

FACULTE DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1904

THÈSE

N°

308

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le Mercredi 4 Mai 1904, à 1 heure

Par GUSTAVE DESCHAMPS

Né à Paris, le 1^{er} mars 1872

SUR

LE PRONOSTIC DE LA COQUELUCHE

Statistique du Dispensaire de la Caisse des Écoles du VII^e Arrondissement

De 1897 à 1903

Président : M. GAUCHER, Professeur.

Juges : MM. PINARD, Professeur.

TEISSIER,
POTOCKI,

} *Agrégés.*

PARIS

G. STEINHEIL, ÉDITEUR

2, RUE CASIMIR-DELAVIGNE, 2.

1904

FACULTE DE MÉDECINE DE PARIS

Doyen	M.	DEBOVE.
Professeurs	MM.	
Anatomie.....		POIRIER.
Physiologie.....		Ch. RICHET.
Physique médicale.....		GARIEL.
Chimie organique et chimie minérale.....		GAUTIER.
Histoire naturelle médicale.....		BLANCHARD.
Pathologie et thérapeutique générales.....		BOUCHARD.
Pathologie médicale.....		HUTINEL.
Pathologie chirurgicale.....		BRISSAUD.
Anatomie pathologique.....		LANNELONGUE.
Histologie.....		CORNIL.
Opérations et appareils.....		MATHIAS DUVAL.
Pharmacologie et matière médicale.....		RECLUS.
Thérapeutique.....		POUCHET.
Hygiène.....		GILBERT.
Médecine légale.....		CHANTEMESSE
Histoire de la médecine et de la chirurgie.....		BROUARDEL.
Pathologie comparée et expérimentale.....		DEJERINE.
		X...
		LANDOUZY.
		HAYEM.
		DIEULAFOY.
		DEBOVE.
		GRANCHER.
		GAUCHER.
		JOFFROY.
		RAYMOND.
		LE DENTU.
		TILLAX.
		TERRIER.
		BERGER.
		DE LAPERSONNE.
		GUYON.
		PINARD.
		BUDIN.
		POZZI.
		KIRMISSON.
Clinique médicale.....		
Clinique des maladies des enfants.....		
Clinique des maladies syphilitiques.....		
Clinique de pathologie mentale et des maladies de l'encéphale..		
Clinique des maladies nerveuses.....		
Clinique chirurgicale.....		
Clinique ophtalmologique.....		
Clinique des voies urinaires.....		
Clinique d'accouchements.....		
Clinique gynécologique.....		
Clinique chirurgicale infantile.....		

Agrégés en exercice

MM.	MM.	MM.	MM.
ACHARD.	FAURE.	LEPAGE.	THIERY.
AUVRAY.	GILLES DE LA TOURETTE	MARION.	THIROLOIX.
BEZANÇON.	GOSSET.	MAUCLAIRE.	THOINOT.
BONNAIRE.	GOUGET.	MERY.	VAQUEZ.
BROCA (Aug.).	GUIART.	POTOCKI.	WALLICH.
BROCA (André).	HARTMANN.	REMY.	WALTHER.
CHASSEVANT.	JEANSELME.	RENON.	WIDAL.
CUNEO.	LANGLOIS.	RICHAUD.	WURTZ.
DEMELIN.	LAUNOIS.	RIEFFEL, <i>Chef des</i>	
DESGREZ.	LEGRY.	<i>travaux anatomiques.</i>	
DUPRE.	LEGUEU.	TEISSIER.	

Le Secrétaire de la Faculté : M. GRISEZ.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ou improbation.

MEIS ET AMICIS

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

M. LE PROFESSEUR GAUCHER

Médecin de l'Hôpital Saint-Louis
Chevalier de la Légion d'honneur

Nous sommes heureux de remercier au début de notre thèse inaugurale tous ceux qui ont contribué à notre éducation médicale, Nous nous rappellerons toujours ce que nous devons aux maîtres éminents qui ont guidé nos premiers pas, MM. Jaccoud, Pozzi, Pierre-Delbet, Picqué, Marion.

M. le Dr Lucas-Championnière nous a appris tout ce que nous savons de chirurgie, la chirurgie simple, la chirurgie non théâtrale, celle que le praticien que nous serons, est appelé à faire tous les jours. Nous le remercions de sa paternelle sollicitude à notre égard.

M. le Prof^r agrégé P. Thiery a bien voulu nous accueillir pendant un an dans son laboratoire d'anatomie, nous l'en remercions sincèrement.

Pendant les deux années si instructives que nous avons passées à l'hôpital Broca, nous avons apprécié trop peu de temps la saine philosophie de M. de Beurmann. M. le Dr Thibierge a bien voulu nous continuer la bienveillance de son prédécesseur.

Enfin, nos études se sont achevées à l'hospice Debrousse, sous la direction de M. le Prof^r agrégé Thirolaix. Sa bonté est trop connue pour que nous fassions ressortir ici toute la bienveillance qu'il nous a témoignée.

Pendant 18 mois, nous avons été attaché comme assistant de consultation au Dispensaire de la Caisse des Ecoles du VII^e arrondissement. M. le Dr Bresset, médecin-directeur de ce Dispensaire, dont il a fait une œuvre unique à laquelle il s'est voué tout entier, nous a fait part de sa précieuse expérience des maladies infantiles. C'est lui qui nous a donné l'idée de ce modeste travail. C'est lui qui nous a communiqué les documents qui nous ont permis de l'accomplir. Si nous faisons ici œuvre quelque peu utile, c'est à lui qu'en revient l'honneur.

Nous terminerons en adressant à M. le Dr Triboulet, médecin de l'hospice Debrousse, nos bien sincères remerciements pour l'accueil

toujours bienveillant qu'il a bien voulu nous témoigner pendant les quelques mois que nous avons passé dans son service.

Nos amis les D^{rs} Monier, Tournemelle et Civatte, anciens internes des hôpitaux de Paris, ont droit à toute notre reconnaissance. Ils nous ont été d'un précieux concours pendant nos études médicales, et nous leur renouvelons l'expression de notre bien vive amitié.

Que M. le Prof^r Gaucher, dont nous sommes fier d'avoir été l'élève, veuille bien accepter nos remerciements pour l'honneur qu'il nous a fait en acceptant la présidence de notre thèse inaugurale.

INTRODUCTION

Suivant que l'on observe la coqueluche chez les enfants de la classe aisée ou chez les enfants de la classe pauvre, dans la clientèle de la ville, ou au contraire à l'hôpital, le pronostic de cette affection diffère d'une manière absolue.

Dans la clientèle de ville : pronostic bénin, complications exceptionnelles, mortalité nulle ou à peu près. Dans la classe pauvre, la fréquence des complications assombrit à tel point le pronostic, que l'hospitalisation des coquelucheux est, de l'avis unanime, considérée comme une mesure déplorable exposant les petits malades à de tels dangers que Cadet de Gassicourt a pu dire : « La coqueluche est une maladie qu'il faut soigner au Dispensaire et non à l'Hôpital (1).

Jusqu'ici toutes les statistiques concernant le pronostic de la coqueluche sont tirées des services des hôpitaux d'enfants ; la plupart, comme on le verra plus loin (p. 27) se rapportent à des périodes d'épidémies et accusent un taux très élevé de mortalité.

Pour justifier cet aphorisme de Cadet de Gassicourt, que nous venons de citer, il est de toute nécessité de comparer les statistiques des Hôpitaux à celle des Dispensaires d'enfants. Nous pourrions, de la sorte, savoir si les différences sont aussi accusées qu'on a voulu le prétendre et si les mauvaises conditions hygiéniques dans lesquelles se trouvent, chez leurs parents, bon nombre d'enfants de la classe ouvrière, n'entrent pas, elles aussi, pour une part considérable dans l'aggravation du pronostic de la coqueluche.

(1) Cette phrase, citée dans presque toutes les thèses sur la coqueluche doit être apocryphe, nous n'avons pu la retrouver ni dans les *Leçons cliniques* de Cadet de Gassicourt, ni dans la discussion qui eut lieu à la *Soc. méd. des hôpit.*, sur les maladies contagieuses en 1889.

Au cours des dix-huit mois que nous avons passé comme assistant du D^r Bresset, au Dispensaire de la Caisse des Ecoles du VII^e arrondissement, nous avons pu suivre un grand nombre d'enfants atteints de coqueluche et nous rendre compte, par nous-même, que, dans la classe pauvre, cette affection était loin d'être aussi bénigne qu'on s'est plu à le répéter.

Dans une thèse récente, un élève du Prof^r Hutinel, le D^r Monraisse (1), pense qu'il est difficile de donner une statistique exacte « faisant bien sentir le peu de gravité de la coqueluche évoluant çà et là dans un quartier, dans une ville. Ce travail, dit-il, est même rendu « impossible par le défaut de documents. Aussi, sommes-nous obligés « de nous en remettre à ce que nous disent ceux qui se sont trouvés à « la tête de Dispensaires ou d'Asiles ».

En publiant la statistique complète des cas de coqueluche inscrits à la consultation du Dispensaire de la Caisse des Ecoles du VII^e arrondissement, de l'année 1897 à l'année 1903, nous pensons fournir quelques-uns de ces documents qui font encore défaut et nous espérons donner cette statistique exacte, faisant connaître le degré de gravité de la coqueluche évoluant çà et là dans la population pauvre d'un quartier.

Nous appuyant sur les 243 observations de notre statistique, qui se rapportent toutes à des enfants de même condition sociale, nous établirons le pronostic de la coqueluche : suivant l'âge des malades, la durée de la maladie et les différentes complications. Nous ferons ensuite une comparaison entre nos observations et les principales statistiques publiées antérieurement. Enfin, nous étudierons la mortalité par coqueluche, à Paris, d'après les documents de la Statistique Municipale, en comparaison avec la mortalité des trois grandes maladies infectieuses les plus redoutées de l'enfance, la rougeole, la diphtérie, et la scarlatine.

(1) MONRAISSE. *De la coqueluche. Son pronostic à l'hôpital. Statistique de « l'hôpital » (sic) des Enfants assistés (1890-1900).* Thèse de Paris, 1901.

CHAPITRE PREMIER

Statistique des coqueluches traitées au Dispensaire de la Caisse des Ecoles du VII^e arrondissement (de 1897 à 1903).

Avant d'étudier en détail les observations de coqueluche recueillies au Dispensaire, nous croyons nécessaire d'entrer dans quelques considérations sur le fonctionnement des consultations de cette Oeuvre de Bienfaisance privée et sur la manière dont nos observations ont été prises. Nous empruntons la première partie de ces détails à l'excellente thèse de notre ami le Dr Armand Carel (1).

« Tout enfant, à sa première inscription, est immatriculé sur une
« fiche portant ses nom, prénom, date de naissance. Cette fiche reste
« en permanence au Dispensaire; elle est mise, à chaque consultation,
« sous les yeux du médecin qui y consigne lui-même les renseigne-
« ments sur le mode d'allaitement, la dentition, la marche, les anté-
« cédents personnels ou héréditaires. Disons de suite que ces derniers
« sont forcément très restreints; rien n'est plus difficile que ces
« enquêtes rétrospectives; la plupart du temps, soit conscience, soit
« volonté formelle de tromper, les mères nous donnent des rensei-
« gnements qu'elles s'empressent d'infirmier à un second interroga-
« toire. nous n'acceptons donc que sous toutes réserves les faits que
« nous ne pouvons contrôler par nous-même.

« A chaque consultation, l'enfant est présenté complètement désha-
« billé au médecin qui le pèse lui-même, l'examine et donne immé-
« diatement à la mère les conseils dont elle peut avoir besoin; il

(1) CAREL, Thèse de Paris, 1903. G. STEINBEIL.

« note sur la fiche individuelle, la date de la consultation, le poids, les
« renseignements sur l'état de santé de l'enfant et le numéro de
« l'ordonnance délivrée à la mère ».

En ce qui concerne plus spécialement la prophylaxie et le traitement des affections contagieuses et en particulier de la coqueluche qui nous intéresse ici, voici comment il est procédé à chaque consultation :

« La porte de la salle d'attente est ouverte toujours exactement à la
« même heure ; les enfants sont inscrits dès leur arrivée et, doivent,
« sans exception aucune, être présentés au guichet des inscriptions.

« S'il s'agit d'un enfant déjà soigné au Dispensaire, dont les parents
« connaissent nos habitudes et présentant quelque chose d'anormal,
« nous sommes immédiatement avertis et son isolement sera immé-
« diat. Si, au contraire, le malade vient pour la première fois à la
« consultation, la surveillante chargée de l'inscrire interroge la
« personne qui accompagne l'enfant, examine le facies du nouvel
« arrivant et, au moindre doute, le fait sortir de la salle d'attente. Ces
« malades suspects, isolés des autres consultants, sont examinés
« immédiatement et renvoyés chez eux. Les parents ne doivent venir
« chercher les médicaments prescrits qu'après la fin de la consulta-
« tion. Les linges et autres objets qui ont été en contact avec le
« malade sont enlevés aussitôt.

Au début, dit le Dr Bresset, « je regrettais l'absence de boxes d'iso-
« lement ; j'ai même cherché le moyen d'en créer au Dispensaire.
« Mais après avoir visité et vu les diverses installations de ce genre
« existant à Paris, soit dans les Hôpitaux de l'Assistance publique
» (Bretonneau, Trousseau, Hérold), soit dans les établissements de
« Bienfaisance privée (Dispensaire de Belleville), je me suis convaincu
« que l'antisepsie seule, comme l'a démontré le Prof^r Grancher (1),
« pouvait suffire à préserver mes petits malades de la contagion, à la
« condition de veiller à ce que les précautions minutieuses énumérées
« précédemment soient strictement appliquées ».

Quant aux locaux eux-mêmes, disons que « l'on s'est attaché à faire

(1) GRANCHER. *Congrès international de 1900, Section de médecine de l'enfance*, p. 478.

« disparaître des salles, dans lesquelles séjournent où passent les
« malades, ce qui pouvait servir de réceptacle aux poussières. Les
« saillies, les objets fixés aux murs ont été enlevés, les planchers
« remplacés par des carrelages céramiques ou imperméabilisés à la
« paraffine, là où ils ont été conservés. Tous les meubles sont en fer
« ou en bois peint au ripolin, et par conséquent faciles à nettoyer.

• Les plus rigoureuses mesures de propreté n'ont jamais cessé d'être
« observées. Le sol des salles est lavé après chaque consultation et en
« dehors des fréquentes désinfections par les vapeurs de formol ou
« d'eau oxygénée, toutes les peintures de toutes les salles sont lessivées
« deux fois par an (1) ».

Ces précautions ont-elles été suffisantes ? Nous laissons sur cette question la parole au D^r Bresset :

« Depuis 5 ans il a été donné au Dispensaire de la rue Oudinot
« 33,614 consultations ; la moyenne annuelle des enfants traités a été
« de 1,457. Je n'ai eu à constater aucun cas de diphtérie ou de scar-
« latine contracté au Dispensaire ; par contre, il m'a été impossible
« d'éviter 3 cas intérieurs de coqueluche, et comme on pouvait s'y
« attendre, j'ai le regret d'avoir laissé quatre fois des enfants atteints
« de rougeole à la période prééruptive, dans la salle d'attente com-
« mune. Ces quatre enfants ont contagionné 16 de leurs voisins de
« consultation. A part ces quelques accidents à peu près inévitables,
« je crois avoir réalisé, aussi complètement que possible, la prophy-
« laxie des maladies contagieuses aux consultations, grâce à l'en-
« semble des précautions déjà énumérées (2) ».

Toutes les fois qu'une affection contagieuse (rougeole, coqueluche, diphtérie, scarlatine), s'est rencontrée à une consultation, des recherches sont faites pour s'assurer s'il ne s'est pas produit de contagion parmi les autres enfants présents le même jour au Dispensaire. Cette recherche est facile, il suffit de se reporter au registre sur lequel, à chaque consultation, sont inscrits les malades ; et comme toutes les

(1) BRESSET. *Les Dispensaires gratuits de la Caisse des Ecoles du VII^e arrondissement*, Année 1902, p. 9. Paris, G. Steinheil.

(2) BRESSET, *loc. cit.*, p. 8.

familles habitent non loin du Dispensaire, ces enquêtes donnent toujours des résultats précis.

Actuellement, les mères qui nous amènent régulièrement leurs enfants, commencent à comprendre qu'elles ont tout intérêt à nous prévenir dès que ceux-ci présentent quelque chose d'anormal, et nous avons pu éviter ainsi bien des contagions.

Pour nous rendre compte, dans la mesure du possible, de l'efficacité des mesures de prophylaxie sur lesquelles nous venons d'insister, nous avons recherché la proportion des nourrissons surveillés régulièrement (1) au Dispensaire qui ont été atteints de coqueluche et nous l'avons comparée :

1° Avec le total des nourrissons surveillés régulièrement ;

2° Avec le nombre de nourrissons atteints de coqueluche et traités au Dispensaire ;

3° Avec le total des enfants atteints de coqueluche dont nous rapportons les observations :

Déduction faite des cas avérés de contagion familiale (Voy. p. 18).

Nous trouvons 38 cas.....	Sur 482 nourrissons surveillés.....	17,9 %
	Sur 98 coqueluches chez les nourrissons (voy. tabl. p. 17).....	38,7 %
	Sur 243 coqueluches traitées.....	15,6 %

Pour la coqueluche comme pour les autres maladies aiguës, il est évident que les nourrissons surveillés sont beaucoup moins frappés que les autres, et cette constatation n'est pas faite pour nous déplaire. Elle nous prouve d'abord que les précautions prises sont suffisantes, et de plus que les mères qui fréquentent régulièrement nos consultations de nourrissons savent mieux que les autres mettre leurs enfants à l'abri des maladies contagieuses. Les conseils donnés à ces consultations peuvent donc avoir une heureuse influence, non seulement sur l'allaitement, mais sur l'hygiène générale des enfants.

(1) Voy. pour plus de détails sur la consultation des nourrissons au Dispensaire : BRESSET, *Annales de médecine et de chirurgie infantiles*, août 1903, p. 518, et CAREL, *Th.* Paris, 1903, p. 21.

Statistique des coqueluches traitées au Dispensaire.

ANNÉE.	ENFANTS INSCRITS.	COQUELUCHES.				DÉCÈS.
1897.....	1204	19 coqueluches dont 10 traitées et	9 non suivies.			0
1898.....	1830	60 — 30 — 30 —				3
1899.....	1496	62 — 37 — 25 —				2
1900.....	1263	78 — 52 — 26 —				3
1901.....	1379	70 — 53 — 17 —				3
1902.....	1318	78 — 54 — 24 —				4
1903.....	1216	13 — 7 — 6 —				1
TOTAUX...	»	380 coqueluches dont 243 traitées et 137 non traitées.				16

Il ne semble pas, en étudiant le tableau ci-dessus, que nous nous sommes jamais trouvé en présence d'épidémies vraies. La coqueluche paraît avoir augmenté brusquement en 1898, être restée stationnaire jusqu'en 1902 pour diminuer non moins brusquement en 1903. Cette dernière année s'est d'ailleurs montrée particulièrement favorable et la mortalité infantile est rarement descendue à des chiffres aussi faibles.

Le nombre des enfants atteints de coqueluche n'est pas davantage en rapport avec le total annuel des enfants inscrits au Dispensaire.

Si, au contraire, on relève les décès par coqueluche de 1897 à 1903, dans les VI, VII et XV^e arrondissements, où se recrute la clientèle du Dispensaire, on constate qu'en 1898 et en 1902, l'augmentation des décès semble bien indiquer des périodes d'épidémies et que, d'autre part, la faible mortalité des années 1897 et 1903 est bien en rapport avec le petit nombre de cas observés au Dispensaire dans les deux années extrêmes de notre statistique (V. tableau, p. 14).

Avant d'établir des comparaisons de ce genre, il ne faut pas oublier que la moyenne des enfants inscrits chaque année au Dispensaire est de 1,400, dont 900 environ âgés de moins de 10 ans, tandis que la population de même âge des VI, VII et XV^e arrondissements à l'intersection desquels se trouve le Dispensaire, s'élève à 42,116, d'après le dénombrement de 1901 (Voy. tabl. p. 14).

Décès par coqueluche de 1897 à 1903 dans les arrondissements
voisins du Dispensaire.

ANNÉES.	ARRONDISSEMENTS.			TOTAUX.
	VI ^e	VII ^e	XV ^e	
1897.....	9	5	9	23
1898.....	7	9	43	59
1899.....	1	8	27	36
1900.....	6	4	14	24
1901.....	10	9	14	33
1902.....	5	9	39	53
1903.....	2	1	19	22
Population âgée de moins de 10 ans (1).....	8.795	9.408	23.913	42.116

(1) Dénombrement de 1901 in *Annuaire Statistique de la Ville de Paris*, XXII^e année, 1901, p. 217, 218, 226. Paris 1903. Masson et C^{ie}.

Des 380 observations de notre statistique, 137 doivent être éliminées : elles concernent des enfants qui ont été examinés 1, 2 ou 3 fois, qui ont été traités une ou plusieurs semaines, mais sur le sort définitif desquels nous n'avons eu depuis aucun renseignement. Débarrassées de ces non-valeurs, nos observations utilisables sont au nombre de 243 avec 16 morts, soit 6,58 %.

Mais, si 13 de ces décès sont imputables à des complications de la coqueluche ; dans 3 cas, au contraire (Obs. 39-127-235), la coqueluche était un épiphénomène au cours d'une maladie chronique ; elle a seulement contribué à hâter la terminaison fatale. Il nous paraît légitime de retrancher de nos calculs ces 3 observations, de sorte qu'en fin de compte, la mortalité se réduit à 13 cas sur 240, soit 5,41 %.

Est-il besoin de dire que dans notre statistique, comme dans tous

les relevés d'observations de coqueluche, les filles sont en majorité ? Elles comptent pour 55,5 % et les garçons pour 44,4 % seulement.

Pronostic de la coqueluche suivant la durée de la maladie. — Les treize décès que nous avons relevés ne nous donnent aucune indication spéciale sur ce point particulier, aucun décès n'est imputable à l'hyper-coqueluche ou à la cachexie provoquée par la persistance des quintes et les vomissements ; tous nos malades ont succombé à des complications et la mort est survenue plus ou moins rapidement, suivant qu'il s'agissait de complications à marche rapide ou à marche lente.

D'autre part, un certain nombre d'enfants dont nous rapportons les observations n'ont pas été suivis d'une façon assez régulière pour que nous puissions connaître exactement la durée de la coqueluche dont ils ont eu à souffrir ; mais, d'après 188 observations suivies de guérison, nous possédons des renseignements suffisants sur la durée de la coqueluche.

Voici les résultats de cette série de faits :

Durée de la Coqueluche STATISTIQUE GLOBALE	{	A. Coqueluche ayant duré <i>moins de 1 mois</i>	17	9,5 %
		B. Coqueluche ayant duré {	<i>de 1 à 2 mois</i>	106=56 %
			<i>de 2 à 3 mois</i>	42=22 %
		C. Coqueluche ayant duré <i>plus de 3 mois</i>	23	12 %
			188	

Ces trois groupes correspondant à des coqueluches bénignes, moyennes ou graves, d'après la classification de M. Comby (1), et nous retrouvons dans nos observations les proportions des chiffres cités si souvent de Rilliet et Barthez.

Si, maintenant, nous recherchons l'influence de l'âge du malade sur la durée de l'affection, nous pouvons constater, toujours d'après notre statistique, sur 68 observations d'enfants âgés de moins de 2 ans.

(1) COMBY. *Traité des maladies de l'enfance*, t. I, p. 299 (1^{re} édit.).

Durée de la coqueluche DES NOURRISSONS (0 à 2 ans)	A. Coqueluche ayant duré <i>moins de 1 mois</i>	3 cas	4,4 %
	B. Coqueluche ayant duré {	<i>de 1 à 2 mois</i>	44=64 %
		<i>de 2 à 3 mois</i>	13=19 %
	C. Coqueluche ayant duré <i>plus de 3 mois</i>	8	11,7 %
		68	

A part une différence très légère au détriment des coqueluches de peu de durée, les deux tableaux qui précèdent sont superposables.

Cherchant à établir une relation entre la durée de la coqueluche et la fréquence de la broncho-pneumonie, complication particulièrement grave, comme nous le verrons dans la suite, nous trouvons :

Sur 17 coqueluches ayant duré moins de 1 mois. Br.-pneumonie....	0
Sur 106 — — — de 1 à 2 mois. —	18=16,8 %
Sur 42 — — — de 2 à 3 mois. —	7=16,6 %
Sur 23 — — — plus de 3 mois. —	5=21,7 %

Si l'on en excepte les coqueluches particulièrement bénignes, qui ne sont, par essence même, jamais compliquées, nous ne trouvons aucune différence entre les coqueluches de 1 mois 1/2, 2 ou 3 mois de durée. Quant aux coqueluches prolongées au-delà de 3 mois, il semble bien que cette longue durée n'a été souvent que la conséquence des complications, car nous notons sur 23 cas, 5 broncho-pneumonies 21,7 % et 4 bronchites généralisées, soit 17,3 %.

De tous ces chiffres, il ressort clairement qu'en elle-même, la durée de la coqueluche, ne peut nous fournir aucun élément de pronostic certain.

Pronostic suivant l'âge. — Tous ceux qui ont étudié la coqueluche d'après les relevés des Hôpitaux d'enfants insistent, sur ce fait : au-dessous de 1 an et même de 2 ans, leurs statistiques ne peuvent donner une idée exacte de la gravité ou de la bénignité de la coqueluche. L'explication en est simple : les mères aussi bien que les chefs de service des hôpitaux d'enfants considèrent l'hospitalisation des nourrissons comme un pis-aller, qu'il faut éviter à tout prix et il

Statistique du Dispensaire

CLASSEMENT PAR AGE ET PAR ANNÉE

AGE.	ANNÉES							TOTAUX.	DÉCÈS.
	1897	1898	1899	1900	1901	1902	1903		
De 0 à 6 mois.....	1	1	2	2	5	6	„	17	2
De 6 mois à 1 an.....	3	2	2	5	8	9	2	31	3
De 1 an à 2 ans.....	1	5	4	9	12	18	1	50	6
De 2 à 3 ans.....	2	9	8	11	6	5	1	42	3
De 3 à 4 ans.....	1	4	6	8	8	5	2	34	„
De 4 à 5 ans.....	„	3	8	4	2	3	„	20	„
De 5 à 9 ans.....	2	6	7	12	11	8	1	47	2
De 10 à 15 ans.....	„	„	„	1	1	„	„	2	„
TOTAUX.....	40	30	37	52	53	54	7	243	16

est inutile d'insister ici sur cette règle universellement admise : « ne pas séparer le nourrisson de sa mère ».

Notre statistique, au contraire, recueillie dans un Dispensaire, où les nourrissons comptent actuellement pour un tiers dans le total des enfants inscrits, permettra de nous rendre compte d'une façon plus exacte de la fréquence et de la gravité de la coqueluche chez les sujets au-dessous de 2 ans.

Sur 243 observations : 98, c'est-à dire 40 %, se rapportent à des enfants de moins de 2 ans.

98	{	17 âgés de moins de 6 mois.
		31 âgés de 6 mois à 1 an.
		50 âgés de 1 an à 2 ans.

Un fait intéressant est à retenir en ce qui concerne le mode de contagion de la coqueluche chez les nourrissons. Dans la clientèle du Dispensaire qui se recrute dans les familles très souvent nombreuses de la classe ouvrière, nous devons fatalement observer de nombreux cas de contagion familiale. Voici à peu près comment les choses se passent d'ordinaire : un enfant de 2 à 5 ans qui fréquente l'école maternelle ou que l'on promène le long des avenues et dans les squares du quartier, prend la coqueluche d'un de ses camarades d'école ou de jeu ; trois semaines après, un frère ou une sœur plus jeune est pris à son tour.

Nous relevons, dans nos observations, 38 exemples de contagion familiale (1), et sur les 48 enfants âgés de moins de 1 an, de notre statistique, 16, c'est-à-dire 33 % ont pris la coqueluche d'une sœur ou d'un frère aîné (2).

(1) *Contagion familiale.*— Obs. 1 et 2 — 7, 8, 9, 10 — 14 et 17 — 19 et 45 — 22 et 23 — 24 et 25 — 34 et 35 — 53 et 54 — 55 et 133 — 56 et 94 — 57 et 58 — 62 et 77 — 86 et 87 — 93 et 112 — 97, 98 et 99 — 102 et 111 — 105 et 106 — 108 et 109 — 130, 131 et 134 — 132, 153 et 180 — 136 et 171 — 137 et 138 — 140 et 155 — 152 et 158 — 159 et 160 — 161 et 162 — 163 et 166 — 164 et 165 — 183 et 219 — 184 et 185 — 190 et 227 — 194, 195 et 216 — 198, 199 et 236 — 202 et 203 — 211, 212 et 222 — 213 et 237 — 214 et 215 — 230 et 231.

Dans 30 cas 2 enfants de la même famille ont eu successivement la coqueluche.

Dans 7 cas 3

Dans 1 cas 4

ce qui fait que nos 243 observations se rapportent à 186 familles.

(2) Obs. 2, 10, 77, 97, 102, 105, 112, 153, 160, 162, 164, 180, 202, 214, 219, 236.

Au contraire, les 50 âgés de plus de 1 an et de moins de 2 ans n'ont été contaminés par des frères ou des sœurs aînés que dans une proportion de 8 % (4 cas sur 49) (1). C'est que tous les nourrissons à cet âge, commencent à marcher, à jouer avec d'autres enfants et ont beaucoup plus de chance d'être contaminés en dehors du domicile paternel.

Chez les nourrissons, la mortalité (2) a été de 11 sur 97, c'est-à-dire de 10,2 %.

Si nous continuons à diviser les nourrissons en 2 groupes (enfants de 0 à 1 an et enfants de 1 an à 2 ans) nous trouvons une mortalité de 6 sur 48, soit 12,5 %, de 0 à 1 an et de 5 sur 49, soit 10 %, de 1 an à 2 ans, proportions qui concordent avec la statistique de la Ville de Paris (3). Contrairement à Boulade (4) nous pensons, d'après notre statistique personnelle, que la coqueluche est presque aussi fréquente au-dessous de 1 an que de 1 an à 2 ans et cela par le fait de la contagion familiale dont nous avons parlé précédemment.

Au-dessus de 2 ans et jusqu'à 5 ans nous comptons 95 cas avec 1 mort soit 1,05 %.

De 5 à 10 ans, nous avons 48 cas avec 1 mort, soit 2,04 %.

L'étude des complications va nous donner l'explication de la différence sensible dans la mortalité suivant l'âge des coquelucheux (5).

Pronostic de la coqueluche d'après les complications.

— Il est classique de dire que l'on ne meurt pas de la coqueluche,

(1) Obs. 194 et 195 (jumeaux), 211, 213, 227.

(2) Les 3 décès que nous avons éliminés p. 14 concernent des enfants de 1 à 2 ans (1 cas, obs. 235), de 2 à 3 ans (1 cas, obs. 127, de 4 à 5 ans (1 cas, obs. 39). C'est pourquoi les chiffres que nous allons citer ne correspondent pas avec ceux de la statistique p. 17.

(3) Voy. p. 34.

(4) BOULADE. *La coqueluche aux Enfants-Malades en 1901*. Thèse Paris, 1902, p. 28.

(5) En 1901, dans le service des coquelucheux, à l'Hôpital des Enfants-Malades, la mortalité a été de : 45 % au-dessous de 1 an ;

34 % de 1 à 2 ans ;

16 % de 2 à 5 ans ;

17 % au-dessus de 5 ans.

in BOULADE, thèse de Paris, 1902, p. 28.

mais seulement des complications. Si ces dernières étaient exceptionnelles ou seulement peu fréquentes, la coqueluche serait peu redoutable; mais, bien au contraire, dans la classe pauvre, la coqueluche simple est loin d'être la règle, et dans notre statistique de 243 cas, nous en avons noté 136 avec complications, soit 55 %.

Suivant l'exemple de M. Le Gendre dans son remarquable article du *Traité de médecine* (1), nous diviserons les complications de la coqueluche en 4 groupes :

- 1° Conséquences mécaniques de la quinte.
- 2° Complications broncho-pulmonaires.
- 3° Complications d'ordre nerveux (liées à l'état spasmodique).
- 4° Complications d'ordre infectieux (infections secondaires et infections associées).

Complications classées par année.

		1897	1898	1899	1900	1901	1902	1903	TOTAUX	DÉCÈS
Complications primitives	Bronchite	5	8	12	17	12	22	3	79	0
	Broncho-pneumonie.....	2	2	7	11	10	9	2	43	9
	Complicat. diverses.....		1	1	2	1	3		8	1
Complicat. tardives : tuberculose. (Suites ou séquelles).			1	1	1				3	3
Coqueluche épiphénomène au cours d'une autre maladie...			1		1		1		3	3
TOTAUX.....		7	13	21	32	23	35	5	136	16
NOMBRE d'enfants traités		10	30	37	52	53	54	7	243	

5° Les suites sont susceptibles de la même classification à laquelle il faut ajouter les accidents d'ordre cachectique, c'est-à-dire les troubles de la nutrition.

(1) LE GENDRE. *Traité de médecine* (CHARCOT-BOUCHARD), 1^{re} éd., t. IV, p. 272.

1) *Conséquences mécaniques de la quinte.* — En aucun cas, les vomissements, les hernies, les prolapsus, les hémorrhagies, les crampe ou contractures, l'emphysème pulmonaire ou sous-cutané aussi bien que les ruptures du tympan n'ont eu d'influence appréciable sur le pronostic de la coqueluche dans nos observations. Quant à l'ulcération du frein de la langue, contrairement à l'opinion établie aujourd'hui, elle nous a toujours semblé pathognomonique de la coqueluche, dans tous les cas où nous l'avons rencontrée; mais hâtons-nous de dire que cette ulcération a manqué dans le plus grand nombre des coqueluches que nous avons pu suivre nous-même en 1902 et 1903.

2) *Complications broncho-pulmonaires.* — Avec la rougeole, la coqueluche détient le triste privilège de se compliquer on ne peut plus fréquemment de phlegmasies broncho-pulmonaires. Le mécanisme de ces infections a été bien mis en lumière par Paul Claisse dans sa thèse inaugurale (1) :

« Chez le sujet sain, les cultures microbiennes de la bouche sont
« continuellement dérangées dans leur développement par les mouve-
« ments de la langue et des lèvres, rejetées au dehors par expulsion
« et surtout absorbées par déglutition, pour être détruites ou au moins
« fortement attaquées par le suc gastrique normalement acide. Pour
« le streptocoque en particulier, on sait que la moindre acidité d'un
« milieu de culture arrête immédiatement son développement.

« A l'état normal, le système lymphatique si riche du pharynx et
« des portions supérieures des voies aériennes, constitue une ligne
« de défense anatomique parfaitement organisée. A cette région,
« continuellement exposée à l'infection, correspond une défense
« anatomique parfaitement organisée. Remarquons que l'intestin
« dont la flore microbienne est aussi extrêmement riche et où la
« réaction chimique est alcaline, présente de même une barrière
« lymphoïde très développée.

« Supposons maintenant l'arbre bronchique lésé dans sa résistance
« épithéliale ou lymphatique, une cause quelconque étant venue
« modifier sa muqueuse, il n'oppose plus à l'infection une défense
« suffisante, les microbes viennent s'installer et se cultiver à sa sur-

(1) PAUL CLAISSE, *L'infection bronchique*, p. 58. Thèse Paris, 1893, Steinheil.

« face, peu à peu ils triomphent des divers moyens de résistance déjà
« étudiés et peuvent arriver jusqu'aux fines bronches où leur stagna-
« tion ne trouve plus d'entraves ; librement alors les cultures vont se
« développer, élaborer des quantités de poisons de plus en plus con-
« sidérables ».

On comprend comment les infections aiguës ou suraiguës peuvent être sous la dépendance de certaines causes générales comme la coqueluche.

De ces complications, la bronchite et la broncho-pneumonie seules ont été observées par nous, la première 79 fois, soit une proportion de 32,5 %, la deuxième 43 fois, soit dans 17,6 % de nos observations.

La bronchite légère ou grave n'a occasionné aucun décès ; mais, comme nous venons de le voir, en ouvrant la porte à l'infection, elle est devenue 43 fois une broncho-pneumonie, mortelle dans 9 cas, soit 20,9 %.

Nous pouvons dire que dans notre statistique, la broncho-pneumonie est venue compliquer la coqueluche dans 1/6 des cas, et qu'elle a été mortelle 1 fois sur 5.

Rillet et Barthez, Germain Sée la signalent dans 1/7 des cas, H. Roger chez 1/5 des coquelucheux (1).

Le pronostic de ces broncho-pneumonies, toujours grave, est d'autant plus sévère que l'enfant est moins avancé en âge. « Chez
« l'enfant, en effet, il n'y a pas d'expectoration : l'enfant ne sait pas
« tirer parti de son réflexe bronchique ; chez lui la toux est incom-
« plète et elle se borne à quelques mouvements convulsifs réflexes
« qui ont pour effet de déplacer seulement la masse d'exsudats, sans
« l'expulser complètement ; ces mouvements réflexes ne sont pas
« suivis des mouvements volontaires qui, chez l'adulte, viennent
« compléter cet acte physiologique et débarrasser l'organisme des
« produits morbides simplement déplacés (2). La stase des sécrétions
« favorise l'extension du processus aux petites bronches » (3) (Marfan).

(1) NETTER. *Traité de médecine* (CHARCOT-BOUCHARD), 1^{re} édit., t. IV, p. 937.

(2) P. CLAISSE. Thèse Paris, 1893, p. 55. G. Steinheil.

(3) MARFAN. *Traité de médecine* (CHARCOT-BOUCHARD), 1^{re} édit., t. IV, p. 358.

Complications classées d'après l'âge.

	0 à 6 m.	6 mois à 12 mois.	1 an à 2 ans.	2-3 ans.	3-4 ans.	4-5 ans.	5-10 ans.	10-15 ans.	TOTAUX.	DÉCÈS.
Bronchite.....	2	9	13	16	11	11	16	1	79	0
Br.-pneumonie....	6	6	13	6	8	2	2	0	43	9
Complications diverses.....									8	1
Tuberculose			1	2					3	3
Coqueluche épiphénomène.....			1	1			1		3	3
TOTAUX.....	8	15	28	25	19	13	19	1	136	16
NOMBRE d'enfants traités.....	17	31		42	34	20				
	48		50	96			47	2	243	

Au-dessous de 1 an, nous trouvons sur 48 enfants, 12 broncho-pneumonies (25 %) avec 4 morts (33 %).

De 1 an à 2 ans, 50 enfants, 13 broncho-pneumonies (26 %) avec 4 décès (30,7 %).

Au contraire, de 2 ans à 5 ans, 96 coqueluches ont été compliquées de broncho-pneumonies dans 16 cas, soit 16,6 %, sans aucune mort. De 5 à 10 ans, 2 broncho-pneumonies avec 1 décès sur 47 cas.

Nous n'avons rien à signaler qui ne soit classique, dans le début, l'évolution ou la terminaison de ces infections de l'appareil respiratoire.

3) *Complications nerveuses. — Convulsions.* — Il n'est pas douteux qu'un certain nombre d'enfants dont nous rapportons les observations aient présenté des convulsions généralisées, de l'éclampsie véritable ou plus fréquemment encore du spasme de la glotte. Mais toujours ces accidents se sont produits en dehors de notre présence. Nous ne les avons connus que d'après le dire des parents ; aussi nous n'y insisterons pas.

4). *Complications d'ordre infectieux*, — Quelques vulvites légères se sont montrées au cours d'un certain nombre de nos coqueluches. Deux fois nous avons observé des accidents gangréneux chez des enfants cachectiques qui ont succombé fort peu de temps après (obs. 127, obs. 182).

Quant à la rougeole signalée comme s'associant fréquemment à la coqueluche (10,4 % des cas dans la statistique du Prof^r Hutinel (1), 8 % dans le service des Douleurs à l'Hôpital des Enfants-Malades (2), nous n'en avons pas observé un seul cas sur 243 observations. En procédant au dépouillement des fiches du Dispensaire, nous avons trouvé une fois cette mention : « rougeole et coqueluche » ; mais l'enfant n'avait jamais été ramené depuis au Dispensaire, et son observation finissait sur cette mention laconique. Cette anomalie de notre statistique peut-elle nous autoriser à émettre l'opinion que les coqueluches compliquées de rougeole ou les rougeoles compliquées de coqueluches sont le résultat de deux contagions différentes dans des milieux où l'une et l'autre de ces maladies sont à l'état endémique ? Nous n'oserions l'affirmer, faute de documents, et l'on peut nous faire cette objection que les enfants atteints simultanément de ces deux maladies sont dans un état trop grave pour être traités au Dispensaire. Il n'en est pas moins vrai que le fait de n'avoir observé en sept années consécutives qu'une seule fois la coexistence de ces deux affections contagieuses méritait d'attirer l'attention. Ajoutons à l'appui de notre première hypothèse, qu'à l'Hôpital des Enfants-Malades, en 1901, dans le service spécialement affecté aux coquelucheux, Boulade (3) a noté la coïncidence de la coqueluche et de la rougeole dans 1,4 % des cas seulement.

Quant aux autres complications d'ordre infectieux, nous ne les avons jamais rencontrées.

5) *Suites ou séquelles* (Complications tardives). — Nous n'avons rien à dire de l'emphysème, de la bronchite chronique ou de l'adéno-pathie trachéo-bronchique.

(1) MONRAISSE. Thèse Paris, 1901, p. 39.

(2) VIALLE. *Le service des Douleurs à l'Hôpital des Enfants-Malades*. Thèse Paris, 1900, p. 66.

(3) BOULADE. Thèse Paris, 1901, p. 23.

La tuberculose, pulmonaire dans 2 cas, méningitique dans un cas, a amené la mort de nos petits malades. Il est certain que ces 3 cas sont loin d'être les seuls où cette complication dût être signalée et nous avons pu revoir nombre de nos anciens coquelucheux dont les poumons présentaient des sommets suspects. Mais il est bien souvent difficile, sinon impossible, d'établir d'une façon exacte la part qui revient à la coqueluche dans l'évolution ultérieure d'une tuberculose survenant plusieurs années après. Les observations de ce genre que nous avons pu relever ne sont pas assez concluantes pour être signalées ici.

Par contre, la coqueluche compliquant une tuberculose antérieure, a déterminé rapidement la mort dans 3 cas que nous avons rapportés précédemment (p. 14) pour les éliminer de notre pourcentage de mortalité.

Nous avons réuni dans le tableau suivant les statistiques les plus détaillées afin de les comparer entre elles au point de vue de la morbidité, de la mortalité par broncho-pneumonie et de la contagion rubéolique.

Nous sommes autorisés à conclure de cette comparaison, que la proportion des broncho-pneumonies est plus élevée à l'Hôpital où l'on amène les cas graves, qu'au Dispensaire, mais beaucoup plus forte au Dispensaire que dans le service des Enfants-Assistés, service fermé et aménagé dans les meilleures conditions d'hygiène.

Les mesures prophylactiques ont donc un rôle prépondérant, et les mauvaises conditions hygiéniques, dans lesquelles vivent ordinairement un trop grand nombre d'enfants de la classe ouvrière, leur font courir les mêmes risques d'infection que l'installation défectueuse des vieux hôpitaux ; c'est à cela que nous devons attribuer le chiffre élevé de la morbidité par broncho-pneumonie dans notre statistique.

La mortalité est à l'hôpital en raison directe de l'organisation et de l'aménagement des services. Enorme dans le service spécial de la coqueluche aux Enfants-Malades, fort mal aménagé (1) ; moitié moindre dans le Service des Douteux du même hôpital, beaucoup mieux aménagé, et dans le service du Prof^r Hutinel qui est l'idéal du genre.

(1) BOULADE, Thèse Paris, 1902, p. 43.

Mais la mortalité est encore plus faible chez les enfants traités au Dispensaire, parce que l'enfant est soigné dans sa famille et que personne ne peut remplacer la mère auprès de son enfant.

BIBLIOGRAPHIE	NOMBRE D'OBSERVATIONS	AGE		BR.-PNEUMONIE.		ROUGEOLE intercurrente.
		0 à 2 ans.	PLUS DE 2 ans.	MORBI- DITÉ.	MORTA- LITÉ.	
<i>Hôpital des Enfants Malades</i> (service des douteux). Janv. 1896 à juin 1900.. MOIZARD in VIALLE. Th. Paris, 1900.	246	»	»	26 %	27 %	8 %
<i>Hôpital des Enfants Malades</i> (service de la coqueluche). Année 1901..... COMBY in BOULADE. Thèse, 1901.	340	24,7 %	75,3 %	26,7 %	60 %	1,4 %
<i>Hôpital des Enfants Assistés</i> . 1890-1900..... P ^r HUTINEL in MONRAISSE. Th. Paris, 1901.	825	32,4 %	67,6 %	7,9 %	26 %	10,4 %
<i>Dispensaire de la Caisse des Ecoles du VII^e arrondissement</i> . 1897-1903. BRESSET in DESCHAMPS. Th. Paris, 1904.	243	40 %	60 %	17,6 %	20,9 %	0

CHAPITRE II

Pronostic de la coqueluche d'après quelques statistiques.

Dans les thèses récentes de Barré (1), Vialle (2), Boulade (3), Monraisse (4), nous avons relevé un certain nombre de statistiques qu'il nous semble intéressant de comparer entre elles et avec notre statistique personnelle. De la lecture des thèses que nous venons de citer, il apparaît d'une façon évidente, que la coqueluche hospitalisée fournit une mortalité considérable, tandis que dans toute autre condition et notamment dans les Dispensaires d'enfants les résultats sont excellents et justifient pleinement l'opinion de Cadet de Gassicourt : « La coqueluche est une maladie qu'il faut soigner au Dispensaire et « non à l'hôpital ».

Au lieu de citer un peu au hasard, des statistiques dont les unes datent de 1836 et les autres de 1901, nous avons groupé, d'une part, les statistiques partielles des Hôpitaux d'enfants publiés par les médecins de ces hôpitaux ou leurs élèves, en y joignant la statistique officielle de ces mêmes hôpitaux de 1884 à 1902 ; d'autre part, les statistiques concernant les Dispensaires d'enfants, y compris notre statistique personnelle. Nous avons classé séparément, pour des raisons sur lesquelles nous reviendrons, la statistique du P^r Hutinel à l'Hospice des Enfants Assistés.

Le tableau des statistiques partielles des Hôpitaux (Voir. p. 27) comprend un total de 2398 coqueluches avec 655 décès, soit 27,3 % de mortalité.

(1) BARRÉ, Thèse Paris, 1899.

(2) VALLE, Th. Paris, 1900.

(3) BOULADE. Th. Paris, 1901.

(4) MONRAISSE, Th. Paris, 1901.

Mortalité par coqueluche. — Statistiques.

	NUMÉROS.	INDICATIONS BIBLIOGRAPHIQUES.	ÉTABLISSEMENTS	ANNÉES.	NOMBRE DE CAS.	DÉGÈS.	T A U X DE LA MORTALITÉ.
Hôpitaux.							
	1	CONSTANT. <i>Gazette médicale</i> de Paris, 1836.....	Enfants malades.	1836	28	17	60,7 %
	2	H. ROGER in COMBY, p. 308.....	Id.	1867-1874	423	142	33,5 %
	3	BLACHE. <i>Relation d'une épidémie de coqueluche</i> in MON- RAISSE, p. 25.....	Id.	1867	69	26	37,6 %
	4	OLLIVIER. <i>Revue des maladies de l'Enfance</i> , 1890.....	Id.	1880-1890	847	232	29,2 %
	5	COMBY. <i>Société médicale des Hôpitaux</i> , 1895.....	Trousseau.	1895	16	5	31,2 %
	6	VIALLE. Th. Paris, 1900, p. 66.....	Enfants malades.	1896-1900	246	67	27 %
	7	BOULADE. Th. Paris, 1902, p. 12.....	Id.	1898-1902	724	136	18,7 %
	8	ROGER. <i>Revue de Médecine</i> , mai 1900.....	Aubervilliers.	1900	45	10	22,2 %
		TOTAUX.....			2398	653	27,3 %
STATISTIQUE OFFICIELLE DES HÔPITAUX.							
	9	In <i>Ann. statist. ville de Paris</i> 1884-1901 et <i>Rec. trim. de statist.</i> 1902.	HÔPITAUX DE PARIS.	1884-1902	7913	1288	16,2 %
Hospice.							
	10	MONRAISSE. Th. Paris, 1901.....	Enfants assistés.	1890-1900	825	35	4,36 %
Dispensaires.							
	11	COMBY. <i>Société médicale des Hôpitaux</i>	La Villette.	1899	310	5	1,5 %
	12	VARIOT in BARRÉ. Th. Paris, 1899 p. 25.....	Belleville	inconnu	inconnu	inconnu	1 %
	13	BRESSET. <i>Dispensaire de la Caisse des Ecoles du VII^e arrond.</i>	Rue Oudinot.	1897-1903	243	13	5,4 %

La statistique officielle des hôpitaux, insérée dans les volumes de l'*Annuaire de la statistique municipale*, sous la rubrique « Mouvement des malades traités dans les hôpitaux » nous donne, de 1884 à 1902, un total de 7913 cas avec 1288 décès, soit 16,2 % (1).

Cette différence considérable doit être imputée à ce fait que les statistiques des thèses ou des mémoires précités ont pour la plupart été publiées à la suite d'épidémies graves qui ont plus particulièrement attiré l'attention sur la coqueluche et nous tenons pour exact et sincère le chiffre de 16,2 % représentant la mortalité moyenne dans les Hôpitaux d'enfants.

En ce qui concerne les Dispensaires, la pénurie des documents est extrême. Le plus important de tous, le Dispensaire Furtado-Heine, n'admet pas à ses consultations les maladies contagieuses. « Après une « ordonnance ou un conseil d'urgence, l'enfant est renvoyé chez lui ou « dirigé sur un hôpital spécial » (2). « Cependant, malgré la sélection « faite dans la salle d'attente pour les cas nets et précis de maladies « contagieuses, on verra par les chiffres, que nombreux sont encore « les enfants qui se présentent à nos consultations atteints de ces affec- « tions à leur début et à peine caractérisées » (3). Nous trouvons, en effet (4), que dans l'espace de 15 années, 1911 cas de coqueluche ont pénétré dans ce Dispensaire.

Au Dispensaire de la Villette, M. Comby (5), sur 310 cas observés en 4 ans, n'a eu que 5 morts, c'est-à-dire 1,5 %.

D'après Barré (6) « le Dr Variot a soigné au Dispensaire de Belleville « un grand nombre de coqueluchens que l'on promenait régulière- « ment tous les jours aux Buttes-Chaumont. La mortalité n'a pas « dépassé 1 % pendant cette épidémie ».

Il est regrettable que ces chiffres nous soient fournis sans autre détail, notamment en ce qui concerne l'âge des petits malades. Mais la

(1) Nous avons retranché de ces chiffres 113 cas de coqueluche chez des adultes avec 2 morts. Voir pièces justificatives n° 2, p. 70.

(2) *Dispensaire Furtado-Heine*. Statistique de 15 années, 1884-1899, p. 11.

(3) *Ibid.*, p. 25.

(4) *Ibid.*, p. 17.

(5) COMBY. *Société médicale des hôpitaux*, 8 mars 1889.

(6) BARRÉ. Thèse Paris, 1899, p. 25.

statistique du Dispensaire Furtado-Heine (1) va nous donner des renseignements intéressants.

Sur 1911 cas de coqueluche ayant passé à ce Dispensaire en l'espace de 15 ans, 256 seulement (13 %) se sont rencontrés chez des enfants au dessous de 2 ans. Il est bien probable que cette proportion est la même dans les autres Dispensaires d'enfants, et si notre statistique du Dispensaire de la rue Oudinot compte 40 % de nourrissons, la cause en est à la Consultation de nourrissons qui fait partie intégrante du Dispensaire.

C'est aussi par le fait de cette proportion considérable de nourrissons que notre statistique du Dispensaire de la Caisse des Ecoles du VII^e arrondissement qui nous a servi à édifier ce modeste travail accuse 5,4 % de mortalité au lieu de 1 ou 1,5 % des statistiques précédentes.

Ou bien, serions-nous donc tombés sur une série particulièrement défavorable et sur des observations recueillies dans un quartier des plus misérables ?

Nous pensons, tout au contraire, que le chiffre de 1 % représente seulement la mortalité chez des enfants au-dessus de 2 ans. Nous invoquerons en faveur de cette dernière hypothèse les deux arguments suivants.

Le prof^r Hutinel a fait publier par son élève Monraisse la statistique de son service de l'Hôpital des Enfants-Assistés de 1890 à 1900.

Sur 825 cas observés, 35 morts soit 4,36 %. Or, par le fait du recrutement spécial des malades qui entrent dans ce service et de l'aménagement spécial du lazaret, les coquelucheux se trouvent placés dans des conditions d'hygiène la plupart du temps beaucoup meilleures que dans leur famille. Mais le nombre des enfants au-dessous de 2 ans est de 34,4 % dans ces relevés (2) ; c'est ce qui explique dans cette statistique comme dans la nôtre, le chiffre de la mortalité.

Si, enfin, nous rapprochons le nombre des décès par coque-

(1) *Dispensaire Furtado-Heine*. Statistique de 15 années, 1884-1899, p. 17.

(2) 268 enfants au-dessous de 2 ans sur 825 cas. MONRAISSE. Thèse Paris, 1901, p. 34 et s. Voy. aussi le tableau de la p. 26.

luche dans les hôpitaux d'enfants du total des décès par coqueluche dans tout Paris (1) de 1884 à 1902, nous trouvons que 17,8 % seulement ($\frac{1288}{7216}$) des décès ont lieu dans les hôpitaux. Il faudrait admettre au taux de 1 % de mortalité que les 5928 décès survenus de 1884 à 1902 en dehors des hôpitaux représentent 592,800 cas de coqueluche à Paris pendant cette période, soit une moyenne de 31,200 cas annuels. Nous ne pouvons pas croire qu'il y ait chaque année autant de coqueluches.

Jusqu'à preuve du contraire, nous pensons que la mortalité par coqueluche chez les enfants de la classe ouvrière traités dans les Dispensaires, tout en étant inférieure des 2/3 à la mortalité dans les hôpitaux, doit se rapprocher des chiffres de 5,4 % que nous donnent nos observations.

L'encombrement, la contagion, l'hygiène défectueuse, l'aération insuffisante, doivent entrer en ligne de compte, qu'il s'agisse des enfants traités dans les hôpitaux ou des enfants traités dans leur famille.

Le jour où on l'aura réalisé pour des services des coquelucheux les progrès dont nous avons vu bénéficier les services de diphtérie (2), de rougeole (3), de scarlatine, on verra certainement la mortalité par coqueluche s'abaisser notablement et se rapprocher très sensi-

(1) Voy. pièces justificatives n° 3, p. 71.

(2) La mortalité, dans le pavillon de diphtérie, à l'Hôpital des Enfants-Malades (D^r Marfan) a été :

En 1899, mortalité globale..	20.24 %	réduite	13.7 %
1900, —	23.18 %	—	15.27 %
1901, —	21 %	—	12.3 %
1902, —	15.8 %	—	11.1 %

La mortalité réduite est la mortalité obtenue après défalcation des cas de mort survenus dans les premières 24 heures (LEENHARD. Société médicale des hôpitaux, 22 janvier 1904).

(3) La mortalité par rougeole, au nouveau pavillon de l'Hôpital des Enfants-Malades a été : en 1901, de 13.6 % (Richardière); en 1903, 12,3 % (Variot),

Dans les anciennes salles, elle a été, en 1898, 33 %; 1899, 25 %; 1900, 23 % d'après Variot.

blement de la mortalité du service spécial du Prof^r Hutinel aux Enfants-assistés et de celle de notre statistique personnelle. N'oublions pas cependant que les hôpitaux reçoivent de préférence les enfants très gravement atteints, dans un état désespéré même, et ceux des familles plus particulièrement misérables et que, de ce fait, la mortalité y sera toujours un peu plus élevée.

CHAPITRE III

Mortalité par coqueluche à Paris.

L'annuaire statistique de la ville de Paris nous apprend que de 1874 à 1903, c'est-à-dire dans une période de 30 ans (1), il y eut à Paris 11,083 décès par coqueluche. Si nous divisons ces 30 années en trois périodes décennales, nous trouvons :

Dans la 1 ^{re} , 1874-1883.....	3,654 décès.
— 2 ^e , 1884-1893.....	4,140 —
— 3 ^e , 1894-1903.....	3,282 —

La mortalité plus élevée de la deuxième période doit être attribuée à des épidémies plus fréquentes dans ce laps de temps.

M. Jacques Bertillon, dans un travail fort intéressant paru en 1893 (2), a étudié les statistiques des décès des principales maladies contagieuses, à Paris, de 1875 à 1892.

« En temps normal, dit-il, la fréquence de la coqueluche, à Paris, « est de 10 à 12 décès par 100,000 habitants. Avant 1877, elle n'avait « guère dépassé ce chiffre, et elle était restée deux fois fort au-dessous. « Depuis 1877, au contraire, la proportion qui précède s'est trouvée « doublée à 7 reprises différentes et elle n'est restée normale que « pendant 6 ans sur 15. Ainsi le taux relativement modéré qui était « autrefois la règle est devenu l'exception.

(1) Pièces justificatives n° 4, p. 71.

(2) Jacques BERTILLON. *Annuaire statistique de la ville de Paris 1891*, Paris, 1893, p. 123.

« *Fréquence par âge.* — La coqueluche fait plus de victimes pendant la première année de la vie que pendant la seconde, plus de victimes pendant la seconde que pendant la troisième. Après 5 ans, elle est très rare et après 10 ans elle ne cause jamais la mort.

« *Fréquence par âge et par sexe.* — Contrairement à la plupart des maladies de l'enfance, la coqueluche est plus meurtrière chez les petites filles que chez les petits garçons.

« *Fréquence par arrondissement.* — La répartition de la coqueluche par arrondissement est très simple : plus un arrondissement est pauvre et peuplé, plus la coqueluche y fait des ravages. La règle est la même en temps normal et en temps d'épidémie.

« Enfin on remarquera que pendant les épidémies de 1877, 1880-81, les quartiers du centre ont à peine vu croître leur mortalité (excepté le Panthéon, en 1877), tandis que les faubourgs ont tous été (y compris même Passy) frappés dans des proportions souvent même considérables.

« Ainsi non seulement la coqueluche est plus meurtrière dans les faubourgs que dans le centre de la ville, mais encore elle y augmente plus vite ».

Il était intéressant de relever dans la Statistique Municipale les cas de mort par coqueluche survenus à Paris depuis cette époque, c'est-à-dire de 1893 inclus à 1903 inclus (1).

Ces chiffres, comme on peut le voir dans les tableaux (p. 36 et 37) confirment entièrement ceux de M. J. Bertillon. La seule différence c'est que dans les relevés de ces années dernières nous trouvons 15 décès au-dessus de l'âge de 10 ans.

La mortalité par coqueluche et par arrondissement nous donne des résultats identiques. Les arrondissements pauvres et peuplés sont plus durement frappés que les arrondissements riches et peu peuplés. Le tableau (p. 36) dans lequel nous avons réuni la population âgée de moins de 10 ans recensée en 1901 et les décès par coqueluche de

(1) Les chiffres concernant les années 1902 et 1903 nous ont été obligeamment fournis par MM. Carles et Melquiond, attachés au service de la Statistique de la Ville de Paris ; nous sommes heureux de pouvoir les en remercier ici.

1893 à 1903 inclus, par arrondissements, le prouve de la manière la plus évidente.

Il nous reste à rechercher la proportion des décès par coqueluche par rapport au total des décès par groupes d'âge en comparant deux périodes de 5 années : Voy. tabl. p. 37.

	1893-1898	1899-1903
De 0 à 1 an.....	18,1 p. 1,000	18,7 p. 1,000
De 1 à 4 ans.....	40,5 p. 1,000	50 p. 1,000
De 5 à 10 ans.....	11,6 p. 1,000	22,7 p. 1,000
De 10 à 15 ans.....	1,2 p. 1,000	2,2 p. 1,000

Ces chiffres démontrent que c'est de 1 à 4 ans que la coqueluche charge le plus la mortalité générale. Si au-dessous de 1 an elle est par elle-même très meurtrière, elle cède le pas aux affections du tube digestif et aux autres phlegmasies des voies respiratoires.

En résumé, la population infantile de Paris continue à payer un lourd tribut à la coqueluche malgré les progrès réalisés depuis quelques années dans la prophylaxie des maladies contagieuses.

La coqueluche continue à se manifester par des épidémies encore trop fréquentes et nous sommes obligés de constater que la mortalité des années 1894 à 1903 n'est guère inférieure à celle des années 1874-1883 (Voy. p. 70).

Si, comme nous l'avons fait dans le graphique de la page 38, on compare la mortalité à Paris par rougeole, diphtérie, coqueluche et scarlatine, de 1874 à 1903, par période de 5 années, on constate que : la rougeole occupe aujourd'hui le premier rang, malgré la diminution des décès constatée pendant ces cinq dernières années.

Depuis la découverte du sérum antidiphtérique, la mortalité par diphtérie est sensiblement inférieure à celle de la rougeole.

La coqueluche occupe le troisième rang, elle tend à se rapprocher actuellement de la diphtérie mais distance de beaucoup la scarlatine.

Décès par coqueluche et par groupes d'âge.

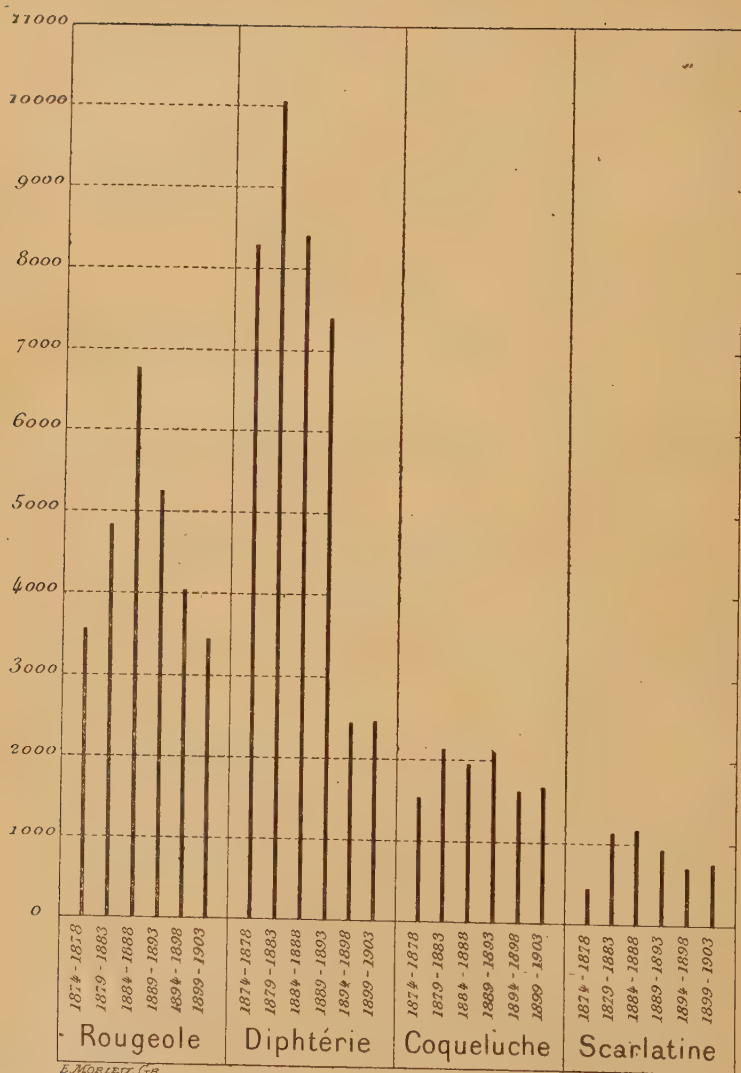
ANNÉES	AGE								TOTAUX.
	— de 1 an.	1 à 2 ans.	2 à 3 ans.	3 à 4 ans.	4 à 5 ans.	5 à 9 ans.	10 à 14 ans.	+ de 15 ans.	
1893.....	187	143	85	42	23	28	0	0	508
1894.....	119	73	25	20	15	3	0	0	235
1895.....	163	134	63	32	21	9	1	0	423
1896.....	118	71	38	45	21	14	0	0	277
1897.....	105	71	37	26	12	11	2	3	267
1898.....	151	100	75	36	12	18	0	0	392
1899.....	147	98	72	23	21	26	3	1	391
1900.....	84	48	31	21	12	5	1	2	204
1901.....	137	90	64	32	24	29	1	0	377
1902.....	172		288			29	1	0	490
1903.....	50		139			14	0	1	204
TOTAUX.....	1433		2153			486	9	7	3788

Décès par coqueluche par Arrondissements, de 1893 inclus à 1903 inclus.

	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII	XIV	XV	XVI	XVII	XVIII	XIX	XX	TOTAUX.
TOTAUX....	46	50	92	99	175	74	81	23	46	132	420	209	281	240	248	61	192	438	453	428	3.788
Population de 0 à 10 ans. (Recens. de 1901)	5.375	5.264	9.504	11.372	12.745	8.795	9.408	7.342	9.035	15.446	32.239	19.448	21.778	20.333	22.913	12.434	21.860	34.331	24.580	28.515	334.217

Rapport entre les décès totaux et les décès par coqueluche par groupes d'âge.

ANNÉES.	Moins de un an		De 1 à 4 ans		De 5 à 9 ans		De 10 à 15 ans		TOTAL	
	TOTAUX.	Par coqueluche.	TOTAUX.	Par coqueluche.	TOTAUX.	Par coqueluche.	TOTAUX.	Par coqueluche.	TOTAUX.	Par coqueluche.
1894.....	7.463	419	4.738	433	1.077	3	504	0	43.479	255
1895.....	7.665	463	4.731	250	959	9	544	1	43.896	423
1896.....	6.327	418	4.036	445	999	14	502	0	41.864	277
1897.....	6.500	405	4.028	446	831	11	453	2	41.912	267
1898.....	7.089	451	4.581	223	853	48	482	0	43.005	392
TOTAUX.....	34.744	656	22.414	897	4.719	55	2.479	3	64.056	1.614
	48,1 p. 1000		40,5 p. 1000		11,6 p. 1000		1,2 p. 1000		25 p. 1000	
1899.....	6.564	147	4.207	214	918	26	598	3	42.287	391
1900.....	6.629	84	3.939	412	924	5	621	4	42.110	204
1901.....	6.426	437	3.799	210	918	29	503	1	41.616	377
1902.....	6.251	472	3.986	288	917	29	464	1	41.618	490
1903.....	5.610	50	3.266	439	850	14	482	0	40.208	204
TOTAUX.....	31.480	590	19.197	963	4.524	103	2.668	6	57.869	1.666
	48,7 p. 1000		50 p. 1000		22,7 p. 1000		2,2 p. 1000		28,7 p. 1000	



CONCLUSIONS

La statistique intégrale des enfants atteints de coqueluche inscrits au Dispensaire de la Caisse des Ecoles du VII^e arrondissement, pendant sept années consécutives (1897-1903), se rapporte à des malades de même condition sociale et permet de se rendre compte, d'une manière exacte, du pronostic de la coqueluche dans la classe ouvrière d'une région de Paris comprenant une partie des VI^e, VII^e et XV^e arrondissements.

I. Le maximum de fréquence de la coqueluche se rencontre chez les enfants de 6 mois à 3 ans. Cette fréquence diminue progressivement d'année en année jusqu'à cinq ans. De cinq à dix ans elle est beaucoup moindre que de deux à cinq ans, et au-dessus de dix ans, la coqueluche est exceptionnelle.

Dans un tiers des cas, les nourrissons âgés de moins de un an ont été contagionnés par leurs frères ou sœurs aînés.

Sur les 243 observations de notre statistique nous comptons 55 % de coqueluches avec complications.

La mortalité générale de 5,4 % que nous relevons dans nos observations a toujours été le fait de complications et plus particulièrement de complications du côté de l'appareil respiratoire, qui comptent pour 69,2 % dans le total des décès (9 décès sur 13).

Cette mortalité, calculée par groupes d'âge, est de 12,5 % au-dessous de un an et de 10,2 % de un an à deux ans ; elle tombe à 1 % de 2 à 5 ans et à 2 % de 5 à 10 ans.

La fréquence et la gravité des complications pulmonaires qui sont

d'autant plus redoutables que l'enfant est plus jeune, nous donnent l'explication de ces différences.

La broncho-pneumonie, dont nous comptons 43 cas, a été mortelle 1 fois sur 5 dans notre statistique globale. Au-dessous de 2 ans, elle est venue compliquer la coqueluche dans 25 % des cas et elle a été mortelle 1 fois sur 3. Au-dessus de cet âge nous ne notons que beaucoup plus rarement cette complication avec une mortalité de 5,5 % seulement.

Nous sommes donc autorisés à conclure :

La coqueluche, maladie infectieuse dont la caractéristique anatomo-pathologique est « un catarrhe des voies aériennes supérieures » (Le Gendre), diminue ou détruit « la résistance épithéliale ou lymphatique » (Claisse) de cette portion de l'arbre bronchique et prépare le terrain aux complications broncho-pulmonaires. Il en résulte *que le pronostic de la coqueluche est à peu près constamment sous la dépendance des complications survenant du côté de l'appareil respiratoire et plus particulièrement de la broncho-pneumonie.*

En comparant la mortalité par coqueluche dans les hôpitaux d'enfants (16,2 %) avec celle de notre statistique (5,4 %) nous trouvons une différence des 2/3 en faveur du Dispensaire.

Cette différence doit être attribuée à deux causes :

1° Les malades des hôpitaux comprennent un bien plus grand nombre d'enfants gravement atteints que ceux des Dispensaires.

2° L'installation défectueuse, jusqu'ici, des salles où sont traités les coquelucheux, qu'il s'agisse des salles communes ou des salles spécialement affectées à cette maladie. C'est ce qui a fait dire que la coqueluche doit être traitée au Dispensaire et non à l'Hôpital (Cadet de Gassicourt).

Or, la statistique du Prof^r Hutinel, à l'hospice des Enfants-Assistés, accuse pour 11 ans une mortalité de 4,3 % et démontre d'une façon péremptoire même en tenant compte des conditions spéciales dans lesquelles se fait le recrutement des malades que, dans un service bien organisé, la coqueluche peut être traitée en toute sécurité.

Un exemple tout aussi probant nous est fourni par la rougeole dont la mortalité a diminué de plus de 10 % à l'hôpital des Enfants-Malades

depuis qu'elle est traitée dans des salles convenablement aménagées.

Mais, d'autre part, en retranchant du total des décès par coqueluche à Paris les décès survenus dans les hôpitaux d'enfants, il apparaît clairement que la mortalité de la coqueluche traitée dans les Dispensaires, tout en étant, pour les raisons indiquées plus haut, bien inférieure à celle des hôpitaux, ne peut s'abaisser à 1 ou à 1,5 %, comme les statistiques de MM. Comby et Variot tendraient à le faire croire.

III. Le microbe et le remède spécifique de la coqueluche sont encore inconnus. La prophylaxie efficace de la coqueluche aussi bien que celle des affections pulmonaires aiguës de la première enfance sont encore loin d'être réalisées ; aussi il n'y a pas lieu d'être surpris que la mortalité par coqueluche n'ait pas sensiblement diminué à Paris depuis 30 ans et que sans atteindre la gravité de la rougeole, la coqueluche continue à occuper une place prépondérante parmi les maladies infectieuses les plus à redouter de la population infantile de Paris.

Vu :
Le Doyen,
DEBOVE.

Vu :
Le Président de la Thèse,
GAUCHER.

Vu et permis d'imprimer :
Le Vice-Recteur de l'Académie de Paris,
LIARD.

PIÈCES JUSTIFICATIVES

I. — OBSERVATIONS

Année 1897.

Coqueluches traitées au Dispensaire, suivies et guéries	3	}	10
OBS. 1 — OBS. 3 (inclusivement).			
Coqueluches incomplètement traitées, mais revues ultérieurement et guéries	7		
OBS. 4 — OBS. 10 (inclusivement).			
Décès	0	)	

OBS. 1. — N° 5358 A. — Lab. . . . , Clodomir, 2 ans. Coqueluche soignée au dispensaire, du 8 mars au 21 avril 1897. *Bronchite*. Guérison. Contagion familiale (Voy. OBS. 2).

OBS. 2. — N° 5376 A. — Lab. . . . , Jean-Baptiste, 9 mois. Coqueluche soignée au dispensaire du 8 mars au 21 avril 1897. Guérison *sans complication*. Contagion familiale (Voy. obs. 1).

OBS. 3. — N° 5749 A. — Mo. . . . , Germaine, 3 ans 1/2. Coqueluche soignée au dispensaire, du 24 septembre au 29 octobre 1897. *Broncho-pneumonie*. Guérie.

OBS. 4. — N° 5574 A. — Del..., Lucienne, 10 mois. Convalescence de coqueluche. Soignée au dispensaire du 24 mai au 25 juin 1897. *Guérie sans complication.*

OBS. 5. — N° 5612 A. — Way..., Albert, 17 mois. Coqueluche du 9 juillet 1897. Soigné à domicile. Revient convalescent le 6 octobre. Revu le 3 décembre. Guéri.

OBS. 6. — N° 5667 A. — Es..., Marie, 9 mois. Coqueluche le 28 juin 1897. *Bronchite.* Revue guérie le 13 septembre.

OBS. 7. — N° 6085 A. — Auj..., Alice, 6 ans. Coqueluche du 29 novembre 1897. *Bronchite.* Soignée à domicile. Guérie. Contagion familiale (Voy. Obs. 8, 9, 10).

OBS. 8. — N° 6086 A. — Auj..., Marcelle, 5 ans. Coqueluche du 22 novembre 1897. *Bronchite.* Soignée à domicile. Guérie. *Contagion familiale* (Voy. obs. 7, 9, 10).

OBS. 9. — N° 6087 A. — Auj..., Madeleine, 2 ans. Coqueluche du 29 novembre 1897. *Bronchite.* Soignée à domicile. Guérie. *Contagion familiale* (Voy. obs. 7, 8, 10).

OBS. 10. — N° 7015 A. — Auj..., Rob., 3 mois. Est amené au dispensaire le 29 novembre 1897 avec une coqueluche compliquée de *broncho-pneumonie*. Soigné à domicile. Guéri. *Contagion familiale* (Voy. obs. 7, 8, 9).

Année 1898.

Coqueluches traitées au Dispensaire, suivies et guéries.....	18	} 30
Obs. 11 - Obs. 28 (inclusivement).		
Coqueluches incomplètement traitées, mais revues ultérieurement et guéries..	9	
Obs. 29 — Obs. 37 (inclusivement).		
Décès (Obs. 38 — Obs. 40 inclusivement),...	3	

OBS. 11. — N° 3373 A. — Th..., Louis, 2 ans 1/2. Coqueluche du 23 août 1898. Soigné au dispensaire jusqu'au 1^{er} octobre. *Guéri sans complication*. Revu en 1899 et en 1900.

OBS. 12. — N° 4979 A. — Bo..., Marguerite, 2 ans. Soignée au dispensaire du 2 avril au 7 juin 1898. *Guérie sans complication*.

OBS. 13. — N° 5409 A. — Fo..., Charles, 2 ans 1/2. Coqueluche soignée au dispensaire du 5 au 21 avril 1898. *Bronchite*. Guéri; sa sœur âgée de 14 mois n'a pas été contagionnée.

OBS. 14. — N° 5627 A. — Ro..., Gabrielle, 7 ans. Soignée au dispensaire du 7 juin au 3 septembre 1898. *Guérie sans complication*. Convalescence à la campagne. *Contagion familiale* (Voy. obs. 17).

OBS. 15. — N° 5645 A. — La..., Charles, 16 mois. Soigné au dispensaire du 9 août au 15 octobre 1898. *Guéri sans complication*.

OBS. 16. — N° 5771 A. — Gu..., Jean, 21 mois. Soigné au dispensaire du 14 mai au 25 octobre 1898. *Bronchite*. Guérison.

OBS. 17. — N° 5777 A. — Rou..., Andrée, 2 ans 1/2. Coqueluche de mai à novembre 1898. Rechute en juillet. *Bronchite* aiguë en juillet et en octobre 1898. *Ulcération du frein de la langue*. Guérie. *Contagion familiale* (Voy. Obs. 14).

OBS. 18. — N° 7150 A. — Saint-Om. ., Irma, 2 ans 1/2. Coqueluche le 29 janvier 1898. Traitée au dispensaire jusqu'au 19 avril. *Guérison sans complication.*

OBS. 19. — N° 7436 A. — Sell..., Charles, 2 ans 1/2. Soigné au dispensaire du 15 décembre 1898 au 18 février 1899. *Bronchite.* Guérison. *Contagion familiale* (Voy. Obs. 45).

OBS. 20. — N° 7515 A. — Riv..., Lucie, 2 ans 1/2. Soignée au dispensaire du 29 novembre 1898 au 18 février 1899. *Guérison sans complication.*

OBS. 21. — N° 7594 A. — Lo. ., Jeanne, 6 ans 1/2. Soignée au dispensaire du 12 septembre au 12 novembre 1898. *Bronchite.* Guérie.

OBS. 22. — N° 7620 A. — Duh..., Henri, 3 ans. Soigné au dispensaire du 9 juillet au 9 août 1898. *Broncho-pneumonie.* Guéri. *Contagion familiale* (Voy. Obs. 23).

OBS. 23. — N° 7621 A. — Duh..., Roland, 7 ans. Soigné au dispensaire du 7 juillet au 9 août 1898. *Guéri sans complication.* *Contagion familiale* (Voy. obs. 22).

OBS. 24. — N° 7725 A. — Si..., Raymonde, 5 ans. Soignée au dispensaire du 11 août au 24 septembre 1898. *Bronchite.* Guérie. *Contagion familiale* (Voy. obs. 25).

OBS. 25. — N° 7726 A. — Si..., Marcel, 2 ans 1/2. Soigné au dispensaire du 11 août au 18 octobre 1898. *Bronchite.* Guéri. *Contagion familiale* (Voy. obs. 24).

OBS. 26. — N° 7734 A. — Rib..., Raymond. 4 ans. Soigné au dispensaire du 13 août au 27 octobre 1898. *Guéri sans complication.*

OBS. 27. — N° 7905 A. — Wol..., André, 4 ans 1/2. Coqueluche. Soigné au dispensaire du 15 septembre au 15 novembre 1898. *Bronchite.* Guéri.

OBS. 28. — 8091 A. — Ren..., Robert, 3 ans 1/2. Soigné au dispensaire du 17 novembre 1898 au 3 janvier 1899. *Guérison sans complication.*

OBS. 29. — N° 4349 A. — Mo..., Alexandre, 3 ans. Coqueluche le 26 mai 1898. Soigné à domicile. Revu guéri le 29 septembre.

OBS. 30. — N° 5754 A. — Pach..., Germaine, 9 mois 1/2. Coqueluche le 26 juillet 1898. Durée de la maladie : 3 mois. Soignée à domicile. Guérie.

OBS. 31. — N° 7147 A. — Rag..., Jean, 5 mois. Coqueluche du 21 mai 1898. Durée de la maladie : 5 semaines. Soigné à domicile. Guéri.

OBS. 32. — N° 7373 A. — Lom..., Emilie, 10 mois. Coqueluche diagnostiquée au dispensaire le 19 septembre 1898. Soignée à domicile. Guérie.

OBS. 33. — N° 7377 A. — Cor..., Roger, 2 ans 1/2. Coqueluche diagnostiquée au dispensaire le 20 juillet 1898. *A une sœur non contaminée.* Revu une fois le 20 septembre. Soigné à domicile. Guéri.

OBS. 34. — N° 7493 A. — Th..., Georgette, âgée de 18 mois. Inscrite le 12 mai 1898 ayant une coqueluche datant déjà de plusieurs semaines. Suivie pendant 15 jours. puis soignée à domicile et revue guérie en juin 1899 au dispensaire de la rue Saint-Dominique. *Contagion familiale* (Voy. Obs. 35).

OBS. 35. — N° 7494 A. — Th..., Georges, 3 ans, frère de la précédente. Coqueluche inscrite le 12 mai, datant déjà de plusieurs semaines. Suivi pendant 15 jours, puis soigné à domicile et revu en juin 1899 au dispensaire de la rue Saint-Dominique. *Contagion familiale* (Voy. Obs. 34).

OBS. 36. — N° 7800 A. — Rou..., Laure, 4 ans. Coqueluche du 23 août 1898. Soignée à domicile. Guérie.

OBS. 37. — N° 7861 A. — Ent..., Marie, 7 ans. Coqueluche du 10 septembre 1898. *Bronchite.* Renvoyée du dispensaire. Soignée à domicile et guérie.

OBS. 38. — N° 5285 A. — Pe..., Marcel, 21 mois. Coqueluche le 20 septembre 1898. Broncho-pneumonie droite le 11 octobre. Suivi jusqu'à cette époque. Soigné ensuite à domicile. Revu le 17 décembre 1898 avec *broncho-pneumonie bilatérale probablement bacillaire; état cachectique*; mort le 24 décembre 1898.

OBS. 39. — N° 7289 A. — Gru..., Désiré, 5 ans 1/2. Soigné régulièrement au dispensaire depuis le 12 mars 1898 pour une ostéoarthrite

tuberculeuse tibio-tarsienne gauche. *Tuberculose pulmonaire du sommet gauche*. Parotidite suppurée en avril. Absès tuberculeux de l'os maxillaire inférieur à droite en juin 1898; présente à la fin du mois d'août des signes non douteux d'une coqueluche. Probablement contagionné au dispensaire. Mort rapide par *broncho-pneumonie*, le 6 septembre 1898.

OBS. 40. — N° 7588 A. — Bo..., Jeanne, 16 mois. Coqueluche le 3 septembre 1898. Soignée à domicile après deux consultations au dispensaire. Décédée en septembre 1898 de *broncho-pneumonie*.

Année 1899

Coqueluches traitées au Dispensaire, suivies et guéries.....	28	} 37
OBS. 41 — OBS. 68 (inclusivement).		
Coqueluches incomplètement traitées mais revues ultérieurement et guéries	7	
OBS. 69 — OBS. 75 (inclusivement).		
Décès (OBS. 76 — OBS. 77 inclusivement).....	2	

OBS. 41. — N° 4291 A. — Qu . . , Charlotte, 5 ans. Coqueluche du 11 mars 1899 jusqu'au 30 mai. *Guérie sans complication.*

OBS. 42. — N° 5033 A. — Bo. . , Suzanne, 4 ans. Coqueluche du 4 février au 13 mai 1899. *Bronchite légère.* Guérie.

OBS. 43. — N° 5535 A. — Leg. . . , Jeanne, 3 ans 1/2. Coqueluche soignée au dispensaire du 10 au 31 janvier 1899. *Bronchite légère.* Guérie.

OBS. 44. — N° 7092 A. — Cur. . . , Eva, 4 ans. Soignée au dispensaire du 13 mai au 8 juillet 1899. *Guérison sans complication.*

OBS. 45. — N° 7437 A. — Sell. . . , Marcelle, 3 ans 1/2. Soignée au dispensaire du 7 janvier au 15 juin 1899. *Bronchite.* Guérie. Contagion familiale (Voy. Obs. 19).

OBS. 46. — N° 7492 A. — Tho. . . , Marie, 1 an. Soignée au dispensaire du 10 janvier au 6 mars 1899. *Guérie sans complication.*

OBS. 47. — N° 7593 A. — Ler. . . , Albertine, 15 mois. Soignée au dispensaire du 9 septembre au 15 octobre 1899. *Broncho-pneumonie et ulcération du frein de la langue.* Guérie.

OBS. 48. — N° 7756 A. — Bon. . . , Lucien, 4 ans. Soigné au dispensaire du 21 janvier au 7 mars 1899. *Bronchite.* Guéri.

OBS. 49. — N° 7824 A. — Cour... , Emile, 14 mois. Soigné au dispensaire du 6 juin au 18 juillet 1899. *Broncho-pneumonie*. Guéri.

OBS. 50. — N° 8106 A. — Cla... , Georges, 3 ans 1/2. Soigné au dispensaire du 27 avril au 4 juillet 1899. *Bronchite*. Guéri.

OBS. 51. — N° 8139 A. — Ram... , André, 2 ans 1/2. Soigné au dispensaire du 28 janvier au 11 mars 1899. *Guérison sans complication*.

OBS. 52. — N° 8240 A. — Hub... , Louis, 5 ans 1/2. Soigné au dispensaire du 5 janvier au 11 février 1899. *Bronchite*. Guéri.

OBS. 53. — N° 17 B. — Troisv... , Paul, 6 ans. Soigné au dispensaire du 12 au 27 janvier 1899. *Guéri sans complication. Contagion familiale* (Voy. Obs. 54).

OBS. 54. — N° 18 B. — Troisv... , Marie, 2 ans. Soignée au dispensaire du 12 au 27 janvier 1899. *Guérie sans complication. Contagion familiale* (Voy. Obs. 53).

OBS. 55 (1). — N° 38 B. — Dia... , Raymonde, 2 ans. Soignée au dispensaire du 26 janvier au 30 mars 1901 et *guérie sans complication. Contagion familiale* (Voy. Obs. 133).

OBS. 56. — N° 41 B. — Fr... , Thérèse, 4 ans. Coqueluche du 26 mai au 30 juin 1899. *Bronchite*. Guérie. *Contagion familiale* (Voy. Obs. 94).

OBS. 57. — N° 124 B. — Felk... , Jeanne, 6 ans. Soignée au dispensaire du 21 février au 6 avril 1899. *Guérie sans complication. Contagion familiale* (Voy. Obs. 58).

OBS. 58. — N° 125 B. — Felk... , Marthe, 2 ans. Soignée au dispensaire du 21 février au 25 avril 1899. *Bronchite*. Guérie. *Contagion familiale* (Voy. Obs. 57).

OBS. 59. — N° 134 B. — Thie... , Maurice, 7 ans. Soigné au dispensaire du 25 février au 8 avril 1899. *Guérison sans complication*.

(1) Doit être placée après l'observation 133, année 1901.

OBS. 60. — N° 146 B. — D..., Marie, 3 mois 1/2. Soignée au dispensaire du 4 mars au 20 avril 1899. *Guérison sans complication.*

OBS. 61. — N° 159 B. — Jam..., Germaine, 4 ans 1/2. Soignée au dispensaire du 14 mars au 2 mai 1899. *Guérie sans complication.*

OBS. 62. — N° 176 B. — Rob..., Gabrielle, 2 ans 1/2. Soignée au dispensaire du 11 mars au 27 mai 1899. *Bronchite. Guérie. Contagion familiale* (Voy. Obs. 77).

OBS. 63. — N° 191 B. — Pig..., Jules, 2 ans. Soigné au dispensaire du 18 mars au 9 mai 1899. *Guéri sans complication.*

OBS. 64. — N° 216 B. — Fra..., Marcel, 28 mois. Soigné au dispensaire du 18 février au 8 avril 1899. *Broncho-pneumonie. Guéri.*

OBS. 65. — N° 664 B. — Jor..., Léontine, 3 ans 1/2. Soignée au dispensaire du 5 septembre au 10 octobre 1899. *Broncho-pneumonie. Guérie.*

OBS. 66. — N° 670 A. — Queh..., Louise, 3 ans. Coqueluche. Soignée au dispensaire du 26 août au 17 octobre 1899. *Guérie sans complication.*

OBS. 67. — N° 682 B. — Weeh..., Thérèse, 5 ans 1/2. Soignée au dispensaire du 29 août au 17 octobre 1899. *Guérie sans complication.*

OBS. 68. — N° 703 B. — Esc..., Auguste, 3 ans 1/2. Soigné au dispensaire du 9 septembre au 25 novembre 1899. *Bronchite. Guéri.*

OBS. 69. — N° 7844 A. — Wab..., Marius, 1 an 1/2. Est amené au dispensaire en février 1899 avec *broncho-pneumonie*. Est envoyé à la crèche de l'hôpital Laënnec. Révu le 9 mars. Guéri.

OBS. 70. — N° 7974 A. — Blan..., Louis, 4 ans. Coqueluche du 29 août 1899. Soigné à domicile. Guéri.

OBS. 71. — N° 172 B. — Fru..., Charlotte, 11 mois. Coqueluche du 16 mars 1899. Soignée à domicile. Guérie. Revue le 10 août.

OBS. 72. — N° 227 B. — Ma..., Yvonne, 3 mois. Coqueluche avec

rhino-bronchite le 4 avril 1899. Soignée à domicile. Revue guérie le 1^{er} juillet.

OBS. 73. — N° 240 B. — Gouj..., René, 4 ans. Est amené au dispensaire le 6 avril 1899. Coqueluche soignée à domicile. Guéri.

OBS. 74. — N° 616 B. — Liv..., Ferdinand, 4 ans 1/2. Est amené au dispensaire le 3 août 1899 avec une coqueluche datant déjà de quelques semaines; *présente à l'auscultation des signes de bacillose pulmonaire*. Régulièrement suivi à partir de la période de convalescence. Guéri.

OBS. 75. — N° 644 B. — Tr..., Madeleine, 5 ans. Coqueluche du 12 août 1899. Soignée à domicile. Revue le 20 octobre guérie. *Bronchite légère*.

OBS. 76. — N° 5254 A. — Mo..., Jeanne, 2 ans. Coqueluche le 28 janvier 1899. Soignée régulièrement jusqu'au 18 avril. Pas de complication, *mais morte de méningite* le 28 avril 1899.

OBS. 77. — N° 30 B. — Ro..., Germaine, 6 mois 1/2. Coqueluche avec *broncho-pneumonie* gauche le 4 mars 1897. Suivie jusqu'au 11 mars, décédée quelques jours après.

Année 1900.

Coqueluches traitées au dispensaire, suivies et guéries.....	46	} 52
OBS. 73 — OBS. 123 (inclusivement).		
Coqueluches incomplètement traitées, mais revues ultérieurement et guéries.	3	
OBS. 124 — OBS. 126 (inclusivement)		
Décès (OBS. 126 — OBS. 129 inclusivement)	3	

OBS. 78. — N° 2712 A. — La..., Marthe, 8 ans. Coqueluche du 26 avril 1900 au 7 juillet. *Bronchite légère*. Guérie.

OBS. 79. — N° 3631 A. — He..., Marthe, 6 ans. Coqueluche le 23 janvier 1900. Suivie régulièrement jusqu'au 6 mars. *Guérie sans complication*.

OBS. 80. — N° 4707 A. — Tav..., Fernand, 6 ans. Coqueluche du 19 mai 1900. Suivi régulièrement jusqu'au 7 août. *Guérison sans complication*.

OBS. 81. — N° 7082. — Rub. ., Désiré, 5 ans. Soigné au dispensaire du 8 septembre au 10 novembre 1900. *Bronchite*. Guérison.

OBS. 82. — N° 8174 A. — Lh..., Alfred, 4 ans 1/2. Soigné au dispensaire du 31 mars au 9 juin 1900. *Bronchite*. Guérison.

OBS. 83. — N° 94 B. — Rin..., Simone, 21 mois. Soignée au dispensaire du 29 octobre au 1^{er} décembre 1900. *Guérie sans complication*.

OBS. 84. — N° 241 B. Jou. ., Robert, 2 ans 1/2. Soigné au dispensaire du 6 février au 25 juin 1900. *Bronchite généralisée*. Guéri.

OBS. 85. — N° 277 B. — Tho. ., Madeleine, 3 ans. Soignée au dispensaire du 20 mars au 1^{er} mai 1900. — *Guérie sans complication*.

OBS. 86. — N° 370 B. — Ver. ., Renée, 2 ans. Soignée au dispensaire du 28 avril au 1^{er} juillet 1900. *Guérie sans complication. Contagion familiale* (Voy. Obs. 87).

OBS. 87. — N° 376 B. — Ver. ., Geneviève, 11 ans 1/2. Soignée au dispensaire du 29 avril au 9 juin 1900. *Bronchite généralisée. Guérie. Contagion familiale* (Voy. Obs. 86).

OBS. 88. — N° 430 B. — Li. ., Blanche, 8 ans. Soignée au dispensaire du 9 octobre au 4 décembre 1900. *Bronchite généralisée. Guérie.*

OBS. 89. — N° 431 B. — Mul. ., Louis, 3 ans. Soigné au dispensaire du 6 septembre au 15 novembre 1900. *Ulcération du frein de la langue. Guéri.*

OBS. 90. — N° 544 B. — Mor. ., Raymond, 2 ans 1/2. Soigné au dispensaire du 15 mars au 22 mai 1900. *Guéri sans complication.*

OBS. 91. — N° 595 B. — Vog. ., Henri, 28 mois. Soigné au dispensaire du 24 février au 7 avril 1900. *Bronchite. Guéri.*

OBS. 92. — N° 633 B. — Be. ., Roger, 14 mois. Coqueluche du 6 juin 1900. Suivi régulièrement jusqu'au 10 juillet. *Guérison sans complication.*

OBS. 93. — N° 638 B. — Tur. ., Renée, 2 ans. Soignée au dispensaire du 11 octobre au 18 décembre 1900. *Broncho-pneumonie. Guérie. Contagion familiale* (Voy. Obs. 112).

OBS. 94 (1). — N° 654 B. — Fre. ., Suzanne, 22 mois. Soignée au dispensaire du 26 mai au 30 juin 1899. *Broncho-pneumonie. Contagion familiale* (Voy. Obs. 56).

OBS. 95. — N° 709 B. — Ball. ., Roger, 15 mois. Soigné au dispensaire du 20 juin au 7 août 1900. *Guéri sans complication.*

OBS. 96. — N° 820 B. — Lav. ., Marcelle, 15 mois. Soignée au dispensaire du 15 février au 31 mars 1900. *Broncho-pneumonie. Guérie.*

OBS. 97. — N° 830 B. — Dr. ., Renée, 11 mois. Soignée au dispensaire

(1) Doit être placée après l'obs. 56.

du 12 mai au 12 juillet 1900. *Guérie sans complication. Contagion familiale* (V. Obs. 98 et 99).

Obs. 98. — N° 831 B. — Dr... , Emilienne, 5 ans. Soignée au dispensaire du 12 mai au 4 août 1900. *Ulcération du frein. Guérie. Contagion familiale* (Voy. Obs. 97 et 99).

Obs. 99. — N° 832 B. — Dr... , Gaston, 3 ans. Soigné au dispensaire du 26 mai au 1^{er} septembre 1900. — *Bronchite généralisée. Guéri. Contagion familiale* (Voy. Obs. 97 et 98).

Obs. 100. — N° 1049 B. — He... , Roger, 2 mois 1/2. Soigné au dispensaire du 23 janvier au 26 mars 1900. *Guéri sans complication.*

Obs. 101. — N° 1068 B. — Dub... , André, 3 ans. Soigné au dispensaire du 12 janvier au 2 mars 1900. *Broncho-pneumonie. Guéri.*

Obs. 102. — N° 1111 B. — Dho... , Raymonde, 7 mois. Soignée au dispensaire du 4 août au 6 octobre 1900. *Guérie sans complication. Contagion familiale* (Voy. Obs. 111).

Obs. 103. — N° 1239 B. — Leb... , Henriette, 3 ans 1/2. Soignée au dispensaire du 21 avril au 4 septembre 1900. *Bronchite généralisée. Guérie.*

Obs. 104. — N° 1290 B. — Pea... , Louis, 20 mois. Soigné au dispensaire du 18 octobre au 6 décembre 1900. *Rhino-bronchite. Guéri.*

Obs. 105. — N° 1339 B. — Her... , Henri, 8 mois. Soigné au dispensaire du 5 juin au 31 juillet 1900. *Bronchite. Guéri. Contagion familiale* (Voy. Obs. 106).

Obs. 106. — N° 1365 B. — Her... , Gustave, 4 ans 1/2. Soigné au dispensaire du 3 juin au 31 juillet 1900. *Bronchite. Guéri. Contagion familiale* (Voy. Obs. 105).

Obs. 107. — N° 1413 B. — Faud... , Léon, 2 ans. Soigné au dispensaire du 16 août au 20 octobre 1900. *Guérison sans complication.*

Obs. 108. — N° 1418 B. — Lesc... , Lucien, 2 ans. Soigné au dispensaire du 22 juillet au 18 août 1900. *Guéri sans complication. Contagion familiale* (Voy. Obs. 109).

OBS. 109. — N° 1419 B. — Lesc..., Charles, 3 ans 1/2. Soigné au dispensaire du 22 juillet au 25 août 1900. *Guéri sans complication. Contagion familiale* (Voy. Obs. 108).

OBS. 110. — N° 1443 B. — Den..., Marie-Louise, 5 ans 1/2. Soignée au dispensaire du 11 septembre au 10 novembre 1900. *Guérison sans complication.*

OBS. 111. — N° 1454 B. — D'Ho..., René, 5 ans. Soigné au dispensaire du 4 août au 17 octobre 1900. *Guéri sans complication. Contagion familiale* (Voy. Obs. 102).

OBS. 112. — N° 1542 B. — Tu..., Andrée, 9 semaines. Soignée au dispensaire du 30 octobre au 22 décembre 1900. *Broncho-pneumonie. Guérison. Contagion familiale* (Voy. Obs. 93).

OBS. 113. — N° 1552 B. — Ben..., Jeanne, 7 ans 1/2. Soignée au dispensaire du 11 septembre au 12 novembre 1900. *Guérie sans complication.*

OBS. 114. — N° 1569 B. — Lep..., Charles, 5 ans. Soigné au dispensaire du 25 septembre au 23 octobre 1900. *Guéri sans complication.*

OBS. 115. — N° 1570 B. — Feu..., Pierre, 3 ans. Soigné au dispensaire du 24 novembre 1900 au 19 mars 1901. *Bronchite. Guéri.*

OBS. 116. — N° 1610 B. — Vill..., Gabrielle, 7 ans 1/2. Soignée au dispensaire du 20 octobre au 10 novembre 1900. *Guérie sans complication.*

OBS. 117. — N° 1614 B. — Mir..., Jeanne, 7 mois. Soignée au dispensaire du 3 novembre 1900 au 10 janvier 1901. *Broncho-pneumonie. Guérie.*

OBS. 118. — N° 1653 B. — Cab..., Germaine, 1 an. Soignée au dispensaire du 13 décembre 1900 au 5 mars 1901. *Bronchite. — Guérie.*

OBS. 119. — N° 1663 B. — Dup..., Marie, 6 ans. Soignée au dispensaire du 24 novembre 1900 au 2 février 1901. *Broncho-pneumonie. Guérie.*

OBS. 120. — N° 1664 B. — Bou..., Olga, 2 ans 1/2. Soignée au dispensaire du 29 novembre 1900 au 12 janvier 1901. *Bronchite. Guérie.*

OBS. 121. — N° 1705 B. — Das..., Madeleine, 3 ans. Soignée au dispensaire du 8 décembre 1900 au 15 janvier 1901. *Bronchite généralisée*. Guérie.

OBS. 122. — N° 1706 B. — Depuis..., Germaine, 4 ans 1/2. Soignée au dispensaire du 8 décembre 1900 au 2 février 1901. *Broncho-pneumonie*. Guérie.

OBS. 123. — N° 1749 B. — Gegn..., Marguerite, 4 ans. Soignée au dispensaire du 22 décembre 1900 au 2 février 1901. *Bronchite généralisée*. Guérison.

OBS. 124. — N° 922 B. — Mocc..., Marguerite, 8 mois. Amenée au dispensaire le 3 avril 1900. Suivie jusqu'au 27 avril. Guérie.

OBS. 125. — N° 1196 B. — Lia..., Jeanne, 2 ans. Amenée au dispensaire le 26 avril 1900, Suivie jusqu'au 12 mai. Guérie.

OBS. 126. — N° 1372 B. — Bour. ., Suzanne, 27 mois. Amenée au dispensaire le 7 août 1900 avec *broncho-pneumonie*. Soignée à domicile. Guérie.

OBS. 127. — N° 169 B. — Del..., Marcelle, 2 ans 1/2. Soignée au dispensaire depuis le 12 mars 1899 pour une broncho-pneumonie à répétition. Coqueluche le 5 juin 1900. Morte le 30 juin (*Gangrène et purpura hémorrhagique*). Suivie régulièrement.

OBS. 128. — N° 208 B. — Cho..., Andrée, 14 mois. Coqueluche vue le 15 mai 1900 au dispensaire. *Broncho-pneumonie droite*. Morte le 18 mai à l'hôpital des Enfants-Malades.

OBS. 129. — N° 1312 B. — Ma..., Jeanné, 17 mois 1/2. Coqueluche datant de plusieurs semaines. Soignée au dispensaire du 22 au 26 mai 1900. *Broncho-pneumonie*. Morte le 31 mai.

Année 1901

Coqueluches traitées au dispensaire, suivies et guéries.....	41	} 53
OBS. 130 — OBS. 170 (inclusivement).		
Coqueluches incomplètement suivies, mais revues ultérieurement et guéries.	9	
OBS. 171 — OBS. 179 (inclusivement).		
Décès (OBS. 180 — OBS. 182 (inclusivement)).	3	

OBS. 130. — N° 2293 A. — Poi. . . , Jeanne, 11 ans. Coqueluche, 31 janvier 1901. Suivie régulièrement jusqu'au 16 mars. *Guérie sans complication. Contagion familiale* (Voy. OBS. 131 et 134).

OBS. 131. — N° 3736 A. — Poi. . . , Albertine, 6 ans 1/2. Coqueluche du 31 janv. 1901. Suivie régulièrement jusqu'au 16 mars. *Guérie sans complication. Contagion familiale* (Voy. OBS. 130 et 134).

OBS. 132. — N° 7350 A. — Fourn. . . , Pierre, 3 ans 1/2. Soigné au dispensaire du 16 février au 23 mars 1901. *Guéri sans complication. Contagion familiale* (Voy. OBS. 153 et 180).

OBS. 133. — N° 7493 bis A. — Dia. . . , Clovis, 3 ans 1/2. Soigné au dispensaire du 2 février au 30 mars 1901. *Guéri sans complication. Contagion familiale* (Voy. OBS. 55).

OBS. 134. — N° 7793 A. — Po. . . , Georges, 3 ans. Soigné au dispensaire du 16 février au 20 avril 1901. *Broncho-pneumonie. Guérison. Contagion familiale* (Voy. OBS. 130 et 131).

OBS. 135. — N° 8072. — Souch. . . , Marius, 5 ans. Soigné au dispensaire du 8 février au 2 avril 1901. *Bronchite. Guéri.*

OBS. 136. — N° 142 B. . . Gou . . , Lucienne, 2 ans. Soignée au dispen-

saire du 12 février au 2 avril 1901. *Bronchite*. Guérison. *Contagion familiale* (Voy. Obs. 171).

OBS. 137. — N° 213 B. — Gro..., Henri, 2 ans 1/2. Soigné au dispensaire du 12 mars au 15 juin 1901. *Broncho-pneumonie*. Guéri. *Contagion familiale* (Voy. Obs. 138).

OBS. 138. — N° 214 B. — Gro..., Pauline, 3 ans 1/2. Soignée au dispensaire du 12 mars au 9 avril 1901. *Guérie sans complication*. *Contagion familiale* (Voy. Obs. 137).

OBS. 139. — N° 273 B. — Rob ..., Robert, 3 ans 1/2. Soigné au dispensaire du 2 février au 20 avril 1901. *Guéri sans complication*.

OBS. 140. — N° 308 B. — Soiv..., Alice, 2 ans. Coqueluche du 26 février 1901. Suivie régulièrement jusqu'au 7 avril. *Broncho-pneumonie*. Guérison. *Contagion familiale* (Voy. Obs. 155).

OBS. 141. — N° 327 B. — Imb..., Marguerite, 2 ans. Coqueluche du 21 février 1901 au 13 juin. *Bronchite légère*. Guérison.

OBS. 142. — N° 392 B. — Dupr..., Ernest, 6 ans 1/2. Soigné au dispensaire du 12 janvier au 2 mars 1901. *Bronchite légère*. Guéri.

OBS. 143. — N° 515 B. — Ra..., Georges, 22 mois 1/2 Soigné au dispensaire du 12 février au 2 avril 1901. *Guéri sans complication*.

OBS. 144. — N° 590 B. — Cha..., Gaston, 20 mois. Soigné au dispensaire du 5 mars au 20 avril 1901. *Guéri sans complication*.

OBS. 145. — N° 881 B. — Min..., Maurice, 22 mois. Soigné au dispensaire du 15 janvier au 9 mars 1901. *Broncho-pneumonie*. Guéri.

OBS. 146. — N° 906 B. — Gir..., Marguerite, 18 mois. Soignée au dispensaire du 14 mars au 27 avril 1901. *Bronchite légère*. Guérie.

OBS. 147. — N° 1378 B. — Maq..., Jacques, 20 mois. Soigné au dispensaire du 26 mars au 6 mai 1901. *Guéri sans complication*.

OBS. 148. — N° 1414 B. — Cher..., Pauline, 8 mois. Soignée au dispensaire du 31 janvier au 23 mars 1901. *Guérie sans complication*.

OBS. 149. — N° 1417 B. — Mar..., Fernand, 15 mois. Soigné au dispensaire du 22 janvier au 2 avril 1901. *Broncho-pneumonie*. Guéri.

OBS. 150. — N° 1460 B. — Mor..., Claudius, 18 mois. Soigné au dispensaire du 20 avril au 15 juin 1901. *Guéri sans complication*.

OBS. 151. — N° 1482 B. — Gill..., Geneviève, 1 an. Soignée au dispensaire du 22 janvier au 26 février 1901. *Bronchite*. Guérie.

OBS. 152. — N° 1507 B. — Mor..., Robert, 6 ans 1/2. Soigné au dispensaire du 10 janvier au 12 mars 1901. *Guéri sans complication. Contagion familiale* (V. Obs. 158).

OBS. 153. — N° 1510 B. — Fourn..., Germaine, 7 mois. Soignée au dispensaire du 11 février au 2 avril 1901. *Guérie sans complication. Contagion familiale* (Voy. Obs. 132 et 180).

OBS. 154. — N° 1513 B. — Voi..., Suzanne, 18 mois. Soignée au dispensaire du 12 janvier au 9 avril 1901. *Guérie sans complication*.

OBS. 155. — N° 1746 B. — Soiv..., Eugénie, 3 mois. Soignée au dispensaire du 2 mars au 2 avril 1901. *Guérie sans complication. Contagion familiale* (Voy. Obs. 140).

OBS. 156. — N° 1753 B. — Var..., Charles, 7 mois. Soigné au dispensaire du 11 avril au 4 juin 1901. *Guéri sans complication*.

OBS. 157. — N° 2034 B. — Mac..., Jeanne, 3 ans 1/2. Soignée au dispensaire du 21 janvier au 19 mars 1901. *Bronchite*. Guérie.

OBS. 158. — N° 2049 B. — Mor..., Lucie, 6 ans 1/2. Soignée au dispensaire du 24 janvier au 13 mars 1901. *Bronchite*. Guérie. *Contagion familiale* (Voy. Obs. 152).

OBS. 159. — N° 2091 B. — Barn..., Germaine, 3 ans. Coqueluche du 22 mars 1901 au 4 mai. *Bronchite, puis broncho-pneumonie des deux bases*. Guérison. *Contagion familiale* (Voy. Obs. 160).

OBS. 160. — N° 2092 B. — Barn..., Marcel, 3 mois. Soigné au dispensaire du 30 mars au 4 mai 1901. *Broncho-pneumonie*. Guérison. *Contagion familiale* (V. Obs. 159).

OBS. 161. — N° 2108 B. — Pra..., Clémence, 4 ans 1/2. Coqueluche suivie du 5 mars au 23 avril 1901. *Bronchite*. Guérie. *Contagion familiale* (Voy. Obs. 162).

OBS. 162. — N° 2132. — Pra..., Aline, âgée de 4 mois 1/2. Coqueluche du 9 mars au 23 avril 1901. *Guérie sans complication*. *Contagion familiale* (Voy. Obs. 161).

OBS. 163. — N° 2246. — Lecl..., Germaine, 3 ans 1/2. Soignée au dispensaire du 6 mai au 18 juin 1901. *Guérie sans complication*. *Contagion familiale* (Voy. Obs. 166).

OBS. 164. — N° 2256. — Bez..., Marguerite, 6 mois 1/2. Soignée au dispensaire du 9 mai au 15 juin 1901. *Bronchite généralisée*. Guérie. *Contagion familiale* (Voy. Obs. 165).

OBS. 165. — N° 2257. — Bez..., Gabrielle, 5 ans 1/2. Soignée au dispensaire du 9 mai au 15 juin 1901. *Bronchite*. Guérison. *Contagion familiale* (Voy. Obs. 164).

OBS. 166. — N° 2299 B. — Lecl..., René, 7 ans. Soigné au dispensaire du 28 mai 1901 au 11 juin. *Broncho-pneumonie*. Guéri. *Contagion familiale* (Voy. Obs. 163).

OBS. 167. — N° 2443 B. — Ade..., André, 9 mois. Soigné au dispensaire du 23 juillet au 20 août 1901. *Guéri sans complication*.

OBS. 168. — N° 2583 B. — Bar..., Roger, 28 mois. Soigné au dispensaire du 3 septembre au 24 novembre 1901. *Guéri sans complication*.

OBS. 169. — N° 2618 B. — Cha..., Suzanne, 7 mois. Soignée au dispensaire du 24 décembre 1901 au 11 février 1902. *Guérie sans complication*.

OBS. 170. — N° 2789 B. — Ner..., Eugénie, 14 mois. Soignée au dispensaire du 16 novembre au 28 décembre 1901. *Rhino-bronchite*. Guérie.

OBS. 171. — N° 143 B. — Gour..., Elise, 9 ans. Coqueluche du 12 mars 1901. Soignée à domicile et guérie.

OBS. 172. — N° 465 B. — Plas..., Auguste, 5 ans. Amené au dispensaire le 10 déc. 1901. Coqueluche soignée à domicile. Guéri.

.. — N° 1003 B. — Rous..., Louis, 18 mois. Amené au dispensaire le 12 janvier 1901. Coqueluche soignée à domicile. Guéri.

OBS. 174. — N° 1100 B. — Guer..., Olga, 15 mois. Amenée au dispensaire le 4 avril 1901. Coqueluche soignée à domicile. Guérie.

OBS. 175. — N° 1484 B. — Pay..., Juliette, 6 mois. Coqueluche du 15 janvier 1901. Soignée à domicile. Guérison.

OBS. 176. — N° 1679 B. — Deb..., Lucien, 3 ans 1/2. Amené au dispensaire le 11 janvier 1901 avec *broncho-pneumonie*. Soigné à domicile. Guéri.

OBS. 177. — N° 2154 B. — Hur..., Roger, 2 ans 1/2. Coqueluche du 11 mars 1901. Suivi jusqu'au 25 mai. Soigné ensuite à domicile. Guérison.

OBS. 178. — N° 2228 B. — Cap.... René, 4 ans. Amené au dispensaire le 30 avril 1901. Coqueluche soignée à domicile. Guérison.

OBS. 179. — N° 2708 B. — Lev..., Juliette, 2 mois 1/2. Amenée au dispensaire le 12 octobre 1901 avec une coqueluche datant déjà de quelques semaines. Suivie régulièrement jusqu'à sa guérison, *sans complication*.

OBS. 180. — N° 1523 B. — Fo..., Lucien, 6 mois. Coqueluche du 21 février 1901. — *Broncho-pneumonie droite* puis *bronchite généralisée* puis *tuberculose pulmonaire* du sommet droit (Diagnostiquée par M. Marfan). Suivi régulièrement jusqu'au 30 juillet. Mort le 19 août. *Contagion familiale* (Voy. Obs. 132 et 153).

OBS. 181. — N° 2009 B. — Qu..., Jean, 5 ans 1/2. Coqueluche le 16 mars 1901, avec *broncho-pneumonie à noyaux disséminés*. Soigné à domicile. Mort le 30 mars.

OBS. 182. — N° 2444. — Sch..., Marcelle, 4 mois. Amenée au dispensaire le 23 juillet 1901, atteinte de coqueluche à la période ultime avec *broncho-pneumonie et gangrène du cuir chevelu*. Revue le 27 juillet. Morte le 5 août 1901.

Année 1902

Coqueluches traitées au dispensaire, suivies et guéries. . . .	41	} 54
OBS. 183 — OBS. 223 (inclusivement).		
Coqueluches incomplètement traitées, mais revues ultérieu- rement et guéries.....	9	
OBS. 224 — OBS. 232 (inclusivement)		
Décès (OBS. 233 — OBS. 236 (inclusivement)).	4	

OBS. 183. — N° 5696 A. — Bert..., Emilienne, 5 ans 1/2. Soignée au dispensaire du 1^{er} mai au 24 juin 1902. *Bronchite et ulcération du frein de la langue. Contagion familiale* (Voy. OBS. 219).

OBS. 184. — N° 7355 A. — Ghi..., Alfred, 4 ans. Soigné au dispensaire du 20 mars au 22 avril 1902. *Bronchite. Guérison. Contagion familiale* (Voy. OBS. 185).

OBS. 185. — N° 391 B. — Ghi..., Geneviève, 34 mois. Soignée au dispensaire du 20 mars au 29 avril 1902. *Bronchite légère. Guérie. Contagion familiale* (Voy. OBS. 184).

OBS. 186. — N° 1190 B. — Chan..., Marie, 3 ans. Soignée au dispensaire du 5 juin au 29 juillet 1902. *Guérie sans complication.*

OBS. 187. — N° 2068 B. — Rouc..., Germaine, 5 ans. Soignée au dispensaire du 26 avril au 3 juin 1902. *Guérie sans complication.*

OBS. 188. — N° 2224 B. — Mori..., André, 1 an. Soigné au dispensaire du 5 avril au 1^{er} juillet 1902. *Bronchite généralisée. Guéri.*

OBS. 189. — N° 2302. — Pari..., Edouard, 21 mois. Soigné au dispensaire du 3 avril au 13 mai 1902. *Bronchite. Guéri.*

OBS. 190. — N° 2313 B. — Jouv..., René, 7 ans 1/2. Soigné au dispensaire du 3 juin au mois d'octobre 1902. *Bronchite généralisée*. Guéri. *Contagion familiale* (Jouv..., Simon, obs. 227. Soigné à la campagne).

OBS. 191. — N° 2322 B. — Char..., Lucien, 9 mois 1/2. Soigné au dispensaire du 2 janvier au 27 février 1902. *Bronchite légère*. Guéri.

OBS. 192. — N° 2433 B. — Herl..., Gilbert, 19 mois. Soigné au dispensaire du 21 octobre au 6 décembre 1902. *Bronchite*. Guérison.

OBS. 193. — N° 2436 B. — Beaug..., Yvonne, 15 mois. Soignée au dispensaire du 19 avril au 24 mai 1902. *Bronchite*. Guérie.

OBS. 194. — N° 2482 B. — Ber..., Maurice, 1 an. Soigné au dispensaire du 4 mars au 29 avril 1902. *Guéri sans complication. Contagion familiale* (Voy. Obs. 193 et 216).

OBS. 195. — N° 2483 B. — Ber..., Pierre, 1 an. Soigné au dispensaire du 4 mars au 29 avril 1902. — *Bronchite*. Guérison. *Contagion familiale* (Voy. Obs. 194 et 216).

OBS. 196. — N° 2493 B. — Pi..., Roger, 13 mois. Coqueluche de juillet 1902 au mois d'août 1902. Suivi régulièrement au dispensaire du Gros-Caillou. *Pas de complication*. Guéri.

OBS. 197. — 2547 B. — Gro..., Raymonde, 28 mois. Soignée au dispensaire du 6 septembre au 4 octobre 1902. *Bronchite*. Guérison.

OBS. 198. — N° 2552. — Joff..., Pierre, 2 ans 1/2. Soigné au dispensaire du 23 septembre 1902 au 3 janvier 1903. *Broncho-pneumonie*. Guérison. *Contagion familiale* (Voy. Obs. 199 et 236).

OBS. 199. — N° 2553 B. — Joff..., Henri, 4 ans. Soigné au dispensaire du 9 septembre 1902 au 5 février 1903. *Bronchite*. Guérison. *Contagion familiale* (Voy. Obs. 198 et 236).

OBS. 200. — N° 2576 B. — Lem..., Jeanne, 11 mois. Soignée au dispensaire du 3 juin au 26 août 1902. *Bronchite*. Guérie.

OBS. 201. — N° 2632 B. — Legr..., Lucien, 8 mois. Soigné au dispensaire du 10 avril au 14 juin 1902. *Broncho-pneumonie*. Guéri.

OBS. 202. — N° 2633 B. — Bo..., Lucienne, 8 mois. Soignée au dispensaire du 27 février au 14 juin 1902. *Broncho-pneumonie*. Guérie. *Contagion familiale* (Voy. Obs. 203).

OBS. 203. — N° 2654 B. — Bo..., Berthe, 5 ans 1/2. Coqueluche soignée au dispensaire du 1^{er} mars au 20 mars 1902. *Guérison sans complication*. *Contagion familiale* (Voy. Obs. 202).

OBS. 204. — N° 2674 B. — Be..., Lucien, 14 mois. Coqueluche du 10 mai 1902 à fin juin 1902. *Bronchite légère*. Guérison.

OBS. 205. — N° 2811 B. — Var..., Germaine, 7 mois. Soignée au dispensaire du 15 février au 3 juin 1902. *Rhino-bronchite*. Guérie.

OBS. 206. — V° 2864 B. — Reim..., Armande, 2 ans. Soignée au dispensaire du 6 mai au 14 août 1902. — *Ulcération du frein de la langue*. Guérie.

OBS. 207. — N° 2881 B. — Ga..., Raymond, 8 mois. Coqueluche soignée au dispensaire du 13 mai au 17 juin 1902. *Guérison sans complication*.

OBS. 208. — N° 2892 B. — Pell., Julienne, 3 ans. Soignée au dispensaire du 11 mars au 31 mai 1902. *Rhino-bronchite*. Guérie.

OBS. 209. — N° 3007 B. — Del..., Marcelle, 7 mois 1/2. Coqueluche du 15 avril au 27 mai 1902. *Bronchite légère*. Guérison.

OBS. 210. — N° 3018 B. — Gal..., Marcelle, 3 ans. Soignée au dispensaire du 7 janvier au 4 mars 1902. *Broncho-pneumonie*. Guérie.

OBS. 211. — N° 3054 B. — Aud..., Berthe, 16 mois. Soignée au dispensaire du 16 août au 29 novembre 1902. *Broncho-pneumonie*. Guérie. *Contagion familiale*. (Voy. Obs. 212 et 222).

OBS. 212. — N° 3055 B. — Aud..., Clémence, 4 ans. Soignée au dispensaire du 17 juillet au 11 octobre 1902. *Bronchite*. Guérie. *Contagion familiale* (Voy. Obs. 211 et 222).

OBS. 213 (1). — N° 3092 B. — Win..., Paul, 1 an. Soigné au dispensaire du 3 février au 24 novembre 1903. — *Bronchite et ulcération du frein de la langue*. Guéri. *Contagion familiale* (Voy. Obs. 237).

OBS. 214. — N° 3407 B. — Mil..., Marcel, 15 jours. Soigné au dispensaire du 25 février au 1^{er} avril 1902. *Guéri sans complication. Contagion familiale*. (Voy. Obs. 215).

OBS. 215. — N° 3408 B. — Mil..., Ernest, 27 mois. Coqueluche soignée au dispensaire du 15 février au 15 avril 1902. *Bronchite*. Guérison. *Contagion familiale* (Voy. Obs. 214).

OBS. 216. — N° 3428 B. — Ber..., Roger, 6 ans 1/2. Coqueluche du 22 février au 8 avril 1902. *Guérison sans complication. Contagion familiale* (Voy. Obs. 194 et 195).

OBS. 217. — N° 3453 B. — Feuil..., André, 16 mois. Soigné au dispensaire du 27 avril au 14 juin 1902. *Guérison sans complication*.

OBS. 218. — N° 3202 B. — So..., Raymonde, 5 mois. Coqueluche avec *Broncho-pneumonie* de la base droite le 22 mars 1902. Suivie régulièrement au dispensaire du Gros-Caillou jusqu'au 7 mai 1902. Guérie.

OBS. 219. — N° 3291 B. — Bert..., Germaine, 4 mois 1/2. Soignée au dispensaire du 1^{er} mai au 24 juin 1902. *Bronchite*. Guérison. *Contagion familiale* (Voy. Obs. 183).

OBS. 220. — N° 3351 B. — Bour..., Germaine, 8 mois. Coqueluche du 15 novembre 1902 au 28 janvier 1903. *Bronchite*. Guérison.

OBS. 221. — N° 3376 B. — Cour..., Georges, 21 mois. Soigné au dispensaire du 8 au 29 juillet 1902. *Guérison sans complication*.

OBS. 222. — N° 3457 B. — Aud..., Marie-Louise, 5 ans 1/2. Soignée au dispensaire du 19 août au 15 novembre 1902. *Guérie sans complication. Contagion familiale* (Voy. Obs. 211 et 212).

OBS. 223. — N° 3686 B. — Zimm..., Charles, 15 mois. Soigné au dis-

(1) Doit être placée après l'obs. 236. Année 1903.

pensaire du 15 novembre 1902 au 15 janvier 1903. *Guérison sans complication.*

OBS. 224. — N° 738 B. — Poin..., Maurice, 3 ans. Amené au dispensaire en mai 1902. Soigné à domicile. Guéri.

OBS. 225. — N° 1020 B. — Mah..., Marthe, 2 ans 1/2. Amenée au dispensaire en février 1902. Coqueluche soignée à domicile. Guérie.

OBS. 226. — N° 2088 B. — Fau..., Marie-Louise, 1 an. Amenée au dispensaire le 17 mai 1902. Soignée à domicile. Guérie.

OBS. 227. — N° 2297 B. — Jouv..., Simone, 14 mois. Amenée au dispensaire en juin 1902. Coqueluche soignée à la campagne. Guérie. *Contagion familiale* (Voy. Obs. 190).

OBS. 228. — N° 2602 B. — Qu..., Germaine, 19 mois. Coqueluche soignée au dispensaire du 19 juin au 3 juillet 1902. Revue guérie en décembre 1902.

OBS. 229. — N° 3147 B. — Pa... Yvonne, 4 mois 1/2. Coqueluche du 26 avril 1902. Soignée à domicile. *Sans complication.* Revue guérie en juin 1902.

OBS. 230. — N° 3410 B. — Wir..., André, 8 ans. Amené au dispensaire le 28 juin 1902 pour une coqueluche datant déjà de quelques semaines. Soigné à domicile. Guéri. *Contagion familiale* (Voy. Obs. 231).

OBS. 231. — N° 3411 B. — Wir..., Madeleine, 9 ans. Amenée au dispensaire le 28 juin 1902. *Contagionnée par son frère* (Voy. Obs. 230.) Soignée à domicile. Guérie.

OBS. 232. — N° 3653 B. — Ker..., Juliette, 4 mois 1/2. Inscrite au dispensaire le 6 novembre 1902. Incomplètement suivie. Revue guérie en mars 1903.

OBS. 233. — N° 1766 B. — Bl..., Henri, 18 mois. Coqueluche le 26 février 1902. *Broncho-pneumonie* consécutive. Soigné à domicile. Mort en mars 1902.

OBS. 234. — N° 2745 B. — G..., Paul, 10 mois. Coqueluche le 15 fé-

vrier 1902. Bronchite. Suivi jusqu'au 10 mars. Emmené à la campagne malgré nos conseils. Y meurt fin avril de *broncho-pneumonie*.

OBS. 235. — N° 3120 B. — Ler..., Jean, 19 mois. Coqueluche le 26 juin 1902 chez un *atrophique cachectique*. Décédé le 13 juillet.

OBS. 236. — N° 3534 B. — Jo..., Marthe, 3 semaines. Coqueluche le 30 septembre 1902. *Contagionnée par ses frères aînés* (Voy. obs. 198 et 199). Décédée le 7 octobre de broncho-pneumonie.

Année 1903

Coqueluches soignées au dispensaire, suivies et guéries.....	5	} 7
Obs. 237 — Obs. 241 (inclusivement)		
Coqueluches incomplètement traitées, mais revues ultérieurement et guéries.....	1	
Obs. 242		
Décès (Obs. 243).....	1	

OBS. 237. — N° 8000 A. — Win..., Alice, 6 ans 1/2. Soignée au dispensaire du 7 février au 31 mars 1903. *Bronchite*. Guérie. *Contagion familiale*. (Voy. Obs. 237).

OBS. 238. — N° 2785 B. — Reyd..., Georges, 2 ans. Soigné au dispensaire du 22 octobre au 31 décembre 1903. *Bronchite*. Guérison.

OBS. 239. — 2880 B. — Hui..., Jeanne, 3 ans 1/2. Soignée au dispensaire du 17 novembre 1903 au 5 janvier 1904. *Guérison sans complication*.

OBS. 240. — N° 3037 B. — Clem..., Marcelle, 22 mois. Soignée au dispensaire du 21 juin au 21 août 1903. Convalescence de rougeole. *Broncho-pneumonie*. Guérie.

OBS. 241. — N° 3608 B. — Lath..., Geneviève, 8 mois. Soignée au dispensaire du 15 mai au 11 août 1903. *Rhino-bronchite*. Guérison.

OBS. 242. — N° 3382 B. — Del..., Marie, 3 ans. Inscrite au dispensaire le 22 juin 1903. Coqueluche soignée à la campagne. Guérie.

OBS. 243. — N° 3701 B. — Bou..., Germaine, âgée de 11 mois. Coqueluche le 12 mai 1903. Revue le 19 mai. Entrée à l'hôpital des Enfants-Malades le 21 mai. Décédée fin mai 1903.

Pièce justificative n° 2.

DÉCÈS PAR COQUELUCHE DE 1874 A 1883

ANNÉES.	DÉCÈS.	ANNÉES.	DÉCÈS.	ANNÉES.	DÉCÈS.
1874.....	241	1884.....	444	1894.....	255
1875.....	293	1885.....	263	1895.....	423
1876.....	196	1886.....	564	1896.....	277
1877.....	519	1887.....	424	1897.....	267
1878.....	278	1888.....	262	1898.....	392
1879.....	271	1889.....	518	1899.....	391
1880.....	513	1890.....	491	1900.....	204
1881.....	483	1891.....	332	1901.....	377
1882.....	205	1892.....	334	1902.....	490
1883.....	655	1893.....	508	1903.....	204
TOTAL.....	3654	TOTAL.....	4140	TOTAL.....	3289

Comparaison entre les trois périodes :

1874-1883 — 3.654	} 11.083	1884-1893 + 486 décès sur la période 1874-1883
1884-1893 — 4.440		1894-1903 — 851 — — 1884-1893
1894-1903 — 3.289		

COMBY, *Traité des maladies de l'Enfance*, p. 308, t. I, a cité les chiffres des décès y compris les non domiciliés à Paris.

Pièce justificative n° 3.

COQUELUCHES TRAITÉES DANS LES HOPITAUX
DE 1884 A 1903.

ANNÉES	MALADES TRAITÉS	OBSERVATIONS	DÉCÈS
1884	207	y compris 10 adultes guéris.	45
1885	187	» 13 »	30
1886	212	y compris 3 adultes guéris et 1 mort.	50
1887	236	y compris 7 adultes guéris.	45
1888	154	» 1 »	31
1889	227	dont 10 adultes guéris et 1 mort.	60
1890	347	dont 9 adultes guéris	73
1891	304	» 13 »	68
1892	346	» 8 »	54
1893	467	» 3 »	76
1894	400	» 7 »	92
1895	512	» 2 »	65
1896	545	» 2 »	52
1897	459	» 1 »	50
1898	708	» 3 »	109
1899	627	» 5 »	92
1900	431	» 12 »	40
1901	680	» 2 »	91
1902	947	» » »	167
1903	x	» » »	x
	8.026 ⁽¹⁾	113	1.290

Pièce justificative n° 4.

DÉCÈS PAR COQUELUCHE
DE 1884 à 1903.

DÉCÈS A PARIS	DÉCÈS DANS LES HOPITAUX
444	45
263	30
564	50
424	45
262	31
518	60
491	73
332	68
334	54
508	76
255	92
423	65
277	52
267	50
392	109
391	92
204	40
377	91
490	167
204	x
7.420	1.290

(1) Retrancher des totaux : les 113 cas de coqueluche chez des adultes avec 2 morts.

TABLE DES MATIÈRES

	Pages.
INTRODUCTION	6
CHAPITRE I ^{er} . — Statistique des coqueluches traitées au Dispensaire de la Caisse des Ecoles du VII ^e Arrondissement	9
CHAPITRE II. — Pronostic de la coqueluche d'après les statistiques:.....	27
CHAPITRE III. — Mortalité par coqueluche à Paris.....	33
CONCLUSION.....	39